Naciones Unidas S/PV.7502



Consejo de Seguridad

Septuagésimo año

Provisional

7502ª sesión

Martes 13 de agosto de 2015, a las 10.00 horas

Nueva York

Presidente:	Sra. Ogwu	(Nigeria)
Miembros:	Angola	Sr. Gaspar Martins
	Chad	Sr. Mangaral
	Chile	Sr. Olguín Cigarroa
	China	Sr. Liu Jieyi
	España	Sr. Gasso Matoses
	Estados Unidos de América	Sra. Power
	Federación de Rusia	Sr. Kononuchenko
	Francia	Sr. Lamek
	Jordania	Sra. Kawar
	Lituania	Sr. Špokauskas
	Malasia	Sr. Ibrahim
	Nueva Zelandia	Sr. Van Bohemen
	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	Sr. Wilson
	Venezuela (República Bolivariana de)	Sra. Chávez Colmenares

Orden del día

Paz y seguridad en África

La respuesta mundial al brote de la enfermedad del Ébola en 2013

Carta de fecha 5 de agosto de 2015 dirigida al Secretario General por la Representante Permanente de Nigeria ante las Naciones Unidas (S/2015/600)

15-25382 (S)





Se abre la sesión a las 10.05 horas.

Aprobación del orden del día

Queda aprobado el orden del día.

Paz y seguridad en África

La respuesta mundial al brote de la enfermedad del Ébola en 2013

Carta de fecha 5 de agosto de 2015 dirigida al Secretario General por la Representante Permanente de Nigeria ante las Naciones Unidas (S/2015/600)

La Presidenta (*habla en inglés*): De conformidad con el artículo 37 del reglamento provisional del Consejo, invito al representante de Sierra Leona a participar en esta sesión.

De conformidad con el artículo 39 del reglamento provisional del Consejo, invito a los siguientes expositores a participar en esta sesión: el Enviado Especial del Secretario General para la Lucha contra el Ébola, Dr. David Nabarro; la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, Dra. Margaret Chan; el Observador Permanente de la Unión Africana ante las Naciones Unidas, Sr. Téte António; el Representante Permanente Adjunto de Suecia, Sr. Per Thöresson, en nombre del Presidente de la Comisión de Consolidación de la Paz, Sr. Olof Skoog; y el Director de la Iniciativa Basada en las Comunidades, Dr. Mosoka Fallah.

En nombre del Consejo, quiero dar la bienvenida a la Dra. Chan, al Dr. Nabarro y al Dr. Fallah, quienes se suman a nuestra sesión de hoy mediante videoconferencia desde Hong Kong, Ginebra y Monrovia, respectivamente.

El Consejo de Seguridad comenzará ahora el examen del tema que figura en el orden del día.

Tiene la palabra la Dra. Chan.

La Dra. Chan (*habla en inglés*): Se ha registrado un gran cambio desde que informé al Consejo de Seguridad sobre el brote de la enfermedad del Ébola en septiembre de 2014 (véase S/PV.7268). La terrible situación que predominaba en ese momento provocó una respuesta sin precedentes por parte de la comunidad internacional y de distintos gobiernos, que aportaron conocimientos militares especializados, equipo médico, equipo y suministros esenciales, así como considerables recursos financieros.

Esa generosa oleada de apoyo tuvo un impacto. Las capacidades de vigilancia y respuesta han mejorado notablemente. Tenemos un panorama muy bueno de las cadenas de transmisión actuales y conocemos la forma de interrumpirlas. La secuenciación sin contratiempos del genoma de los virus puede efectuarse dentro de las 48 horas de haber detectado el caso, lo cual ofrece indicios para la labor detectivesca de rastrear los orígenes de cada uno de los casos. No se han registrado nuevos casos en Liberia. Guinea y Sierra Leona han informado de manera conjunta de solo tres casos que se produjeron en cada una de las dos últimas semanas, los cuales constituyen las cifras más bajas que se han visto en más de un año. Esa es una diferencia fundamental en comparación con la situación que imperaba hace menos de un año.

Puedo garantizar al Consejo que el progreso es real y se ha logrado con esfuerzo. La mayor parte del crédito de ese progreso corresponde a un liderazgo inquebrantable al más alto nivel del Gobierno. Al mismo tiempo, debo advertir que existe una falsa sensación de seguridad. Para que nazca un brote que se propague lo único que hace falta es un solo caso no detectado en un centro de salud, un contacto infectado que escape al sistema de control o un entierro inseguro. Se pueden esperar otros retrocesos, como el experimentado por Liberia a finales de junio. Estamos muy agradecidos al Gobierno de Liberia por haber informado de inmediato de ese hecho y por haber organizado una respuesta tan impresionante.

Las organizaciones internacionales siguen apoyando los esfuerzos nacionales, con varios miles de especialistas trabajando junto con personal nacional en pueblos y ciudades, así como en las capitales. Si se mantiene la actual intensidad de detección y localización de casos, con seguridad para finales de este año el virus estará erradicado. Eso significa llegar al nivel cero y permanecer al nivel cero. Los temores de que el virus pueda permanecer para siempre en los seres humanos en esa parte de África han disminuido. Esta es también una muy buena noticia.

El brote —en gran medida uno de los mayores, el más severo y el más grave jamás conocido— conmocionó al mundo y constituyó un grave desafío para la comunidad internacional, que pidió a gritos la respuesta más firme posible. Exigió algo que nunca habíamos hecho antes. ¿Cómo se explica el grado y la duración del brote? ¿Qué permitió que el virus estallara fuera de control? ¿Cuáles son los puntos vulnerables que podrían provocar que acontecimientos similares, o incluso peores, amenacen al mundo? ¿Qué medidas específicas de preparación pueden prevenir su aparición?

La mayoría coincide en que la falta de capacidades e infraestructuras de salud pública ha generado el

más alto grado de vulnerabilidad. La nota conceptual elaborada por Nigeria para orientarnos en esta sesión (S/2015/600, anexo), que agradecemos, documenta la importancia de los acuerdos regionales. El fortalecimiento de esos acuerdos es un buen punto de partida, sobre todo cuando mejora la vigilancia e intensifica la capacidad extraordinaria necesaria para aportar una respuesta inmediata. Las innovadoras iniciativas regionales y subregionales tienen un papel fundamental que desempeñar. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece su pleno apoyo a las disposiciones de los reglamentos sanitarios internacionales. Las organizaciones internacionales descentralizadas como la OMS y otras, con sus oficinas regionales y nacionales y sus redes de laboratorios de colaboración, proporcionan sólidas plataformas de apoyo técnico coordinado y fomento de la capacidad.

La Unión Africana y los Centros de los Estados Unidos de América para el Control y la Prevención de Enfermedades están creando conjuntamente un sistema de control de enfermedades transmisibles que ayudará a las naciones africanas a estar mejor preparadas para los brotes. La primera medida a finales de este año será establecer una dependencia de vigilancia y respuesta africana, que incluirá un centro de operaciones y de fuerza laboral de emergencia. Eso ayudará a los países africanos a participar plenamente en los reglamentos sanitarios internacionales. Todos esos reglamentos han sido convenidos por todos los países y proporcionan la piedra angular para salvaguardar la seguridad frente a las amenazas de nuevas enfermedades.

Las naciones de África Occidental han tratado con valentía y audacia este brote y han recibido un apoyo magnífico de toda África. Han demostrado cómo el tipo correcto de atención a la salud aumenta en gran medida las posibilidades de que las personas que han adquirido el ébola sobrevivan. Han analizado las necesidades de salud y sociales de alrededor de 13.000 supervivientes, que sufren complicaciones a largo plazo que van desde cansancio y dolores articulares graves hasta problemas visuales que pueden conducir a la ceguera. Han hecho en Guinea un ensayo clínico de la vacuna, y los primeros resultados han sido sumamente alentadores. La aceptación pública de la prueba ha sido muy buena. Hemos aprendido la importancia que tiene escuchar las preocupaciones de las comunidades y ganarnos su confianza y cooperación. Proseguiremos los estudios y movilizaremos fondos para un despliegue rápido una vez que los legisladores hayan aprobado la vacuna.

Como contribución al legado de la preparación contra el ébola, la OMS está elaborando un plan para fabricar rápidamente nuevos productos médicos para hacer frente a cualquier brote futuro. El próximo mes, la OMS, los Centros de los Estados Unidos de América para el Control y la Prevención de Enfermedades y los homólogos nacionales evaluarán los resultados de tres pruebas de diagnóstico rápido en el lugar de consulta. Si los resultados son buenos, esa innovación será otra importante contribución a la contención de brotes y la preparación para el futuro. Ahora mismo, el examen urgente de pacientes para procedimientos de alto riesgo, como los que se practican en las dependencias de maternidad y cirugía, ayuda a restaurar la confianza en la seguridad de los centros de salud para pacientes y profesionales de la salud por igual. Eso forma parte de la recuperación.

El brote de ébola en África Occidental sacudió al mundo y lo sacó de su complacencia por la amenaza de las enfermedades infecciosas. Fuimos testigos del papel decisivo de la vigilancia y la preparación en los países que experimentaron un caso importado de fuera. Todos respondieron a ese caso importado como una emergencia nacional urgente y se detuvo la transmisión o se contuvo a solamente unos cuantos casos. El mundo ha aprendido de la experiencia adquirida del virus del Ébola. Estoy supervisando personalmente reformas en la OMS, que incluyen el establecimiento de una fuerza de trabajo de emergencia sanitaria mundial, una plataforma operativa que puede desplegar rápidamente todo su complejo potencial operacional, criterios de rendimiento que muestran exactamente lo que queremos decir con “complejo potencial operacional”, y los fondos necesarios para que esto tenga éxito.

Permítaseme una vez más dar las gracias a todos los Estados Miembros de la Organización y al sistema de las Naciones Unidas por su constante asistencia en materia de personal, financiero, logístico y político a esa transformación vital.

La Presidenta (*habla en inglés*): Doy las gracias a la Dra. Chan por su exposición informativa.

Tiene ahora la palabra el Dr. Nabarro.

El Dr. Nabarro (*habla en inglés*): Quisiera dar las gracias al Consejo de Seguridad, en particular a la Presidencia de Nigeria, por esta iniciativa. Quisiera igualmente dar las gracias a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, Dra. Margaret Chan, por su liderazgo. Doy también la bienvenida a todos los demás que han sido invitados para ofrecer exposiciones informativas en el día de hoy y que verdaderamente han desempeñado un papel fundamental en la respuesta mundial al brote de ébola.

Deseo centrarme ahora en tres componentes de la respuesta al ébola. El primero es el efecto de un liderazgo decidido y poderoso. El segundo es la importancia del derecho de la comunidad a responder. El tercero es la importancia de trabajar de consuno y mantener solidaridad a largo plazo.

En primer lugar, con respecto a un liderazgo poderoso y decisivo, los gobiernos nacionales, las organizaciones regionales y los líderes mundiales se han mostrado como nunca antes a la altura del reto del ébola. Los dirigentes de los países que han sido afectados por el brote han asumido su responsabilidad, han elaborado proyectos claros, han proporcionado una orientación estratégica y han permitido el desencadenamiento de una respuesta masiva. Los gobiernos de los países afectados han creado mecanismos para hacer participar a todas las partes interesadas necesarias. Los agentes de salud local y nacional han desempeñado un papel esencial junto con otros sectores gubernamentales, la sociedad civil, las empresas privadas, las instituciones científicas y los medios de comunicación.

Desde el principio las organizaciones regionales y subregionales han desempeñado un papel decisivo en la canalización de la atención y el fomento de la acción. Ha sido realmente una respuesta extraordinaria y colectiva. En septiembre de 2014 la Unión Africana estableció el Apoyo de la Unión Africana contra el Brote de Ébola en África Occidental (ASEOWA). El ASEOWA ha desplegado más de 850 trabajadores de la salud de diversos países africanos, y contrató a más de 4.000 voluntarios locales, incluidas personas que habían sobrevivido al ébola. Estoy seguro de que el Sr. António nos informará más sobre ello. La Presidenta de la Unión Africana, Sra. Dlamini-Zuma, impulsó una campaña encaminada a recaudar fondos del sector privado en noviembre de 2014, en la que participaron importantes empresarios africanos, y que movilizó más de 32 millones de dólares. El 20 de julio de 2015, durante la Conferencia Internacional “África ayudando a los africanos”, que tuvo lugar en Malabo, los Ministros de Salud de la Unión Africana aprobaron el Estatuto del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades. La Unión del Río Mano y la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental han trabajado con intensidad en la solución de problemas que afectan simultáneamente a varios países, y han fortalecido los sistemas nacionales de prevención y respuesta.

En el plano mundial, los líderes mundiales han dado muestras de una iniciativa y un compromiso extraordinarios al organizar una enorme, rápida y coordinada asistencia a fin de asistir a los países afectados en su lucha contra la epidemia. Por ejemplo, en septiembre, el Secretario General instó a todo el sistema de las Naciones Unidas a intensificar su apoyo a las actividades de respuesta al ébola. Ese llamamiento siguió a una solicitud enviada por los Presidentes de Guinea, Liberia y Sierra Leona a la Organización para que ayudara a coordinar la respuesta internacional. Con ese fin, el Secretario General propuso la creación de la primera misión médica de emergencia de las Naciones Unidas en la historia. Conocida como Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER), la Misión recibió la aprobación de la Asamblea General a finales de septiembre 2014 bajo la Presidencia del Sr. Sam Kutesa, Ministro de Relaciones Exteriores de Uganda, en lo que constituyó uno de sus primeros actos como Presidente de la Asamblea General. La UNMEER incorporó la acción mejorada de muchas entidades de las Naciones Unidas, y se desplegó en la región apenas 10 días más tarde.

Al mismo tiempo, el Secretario General también estableció la Coalición para la Respuesta Mundial al Ébola integrada por asociados múltiples. La Coalición se ha convertido en una plataforma integrada en la que participan gobiernos, organizaciones no gubernamentales, grupos intergubernamentales y organizaciones académicas, filantrópicas y del sector privado, y que realiza reuniones semanales. Hasta el momento se han celebrado 40 de esas reuniones, que constituyen un espacio para la coordinación estratégica de alto nivel y para la determinación de los desafíos, lo que permite realizar ajustes colectivos y oportunos a la estrategia y estimula la investigación constante e innovadora, así como la aplicación a la práctica de los avances científicos.

La UNMEER concluyó sus actividades el 31 de julio de 2015, tras alcanzar su principal objetivo y contribuir a la intensificación de las actividades de respuesta y la mejora de la coordinación. La Organización Mundial de la Salud se ha hecho cargo de la conducción de la respuesta colectiva del sistema de las Naciones Unidas y seguirá alentándonos a todos a trabajar con eficacia y de manera mancomunada.

Los últimos 12 meses de las actividades de respuesta han recibido financiación de varias fuentes. Por ejemplo, del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas, en el que 40 Estados Miembros han unido fuerzas con empresas privadas, organizaciones benéficas e individuos para aportar fondos a la respuesta al ébola, que pueden utilizarse donde se necesiten. Ello servirá de apoyo a la logística y la transportación aérea, a las clínicas y el personal, y serán elementos necesarios para garantizar la plena participación de la comunidad.

El 10 de julio, el Secretario General convocó la Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola. Junto con asociados, las Naciones Unidas, la Unión Africana, la Unión Europea, el Banco Mundial y el Banco Africano de Desarrollo trabajaron para movilizar más de 3.400 millones de dólares en nuevos mecanismos de financiación. Las significativas promesas de contribuciones han sido de importancia capital en los esfuerzos nacionales y regionales de recuperación respecto del ébola. No obstante, debo subrayar que se trata de una labor costosa, y que las actividades asociadas a la respuesta y la recuperación siguen necesitando la solidaridad y el apoyo de los Estados Miembros.

Pasando al segundo de mis tres puntos, deseo referirme brevemente a la cuestión de la respuesta.

Deseo hacer hincapié en algo que hemos aprendido en los últimos meses. La respuesta es más eficaz cuando las comunidades afectadas participan plenamente en ella. La experiencia nos indica que las actividades de respuesta han sido más exitosas allí donde las personas cuya salud está en riesgo se sienten en control de sus propias vidas —y de sus muertes— y son capaces de conformar la respuesta de una manera que se corresponda con sus intereses. Si ese es el caso, las preocupaciones y temores de las personas se abordan con mayor facilidad, las prácticas culturales de relevancia se hacen más seguras y dignas y el tratamiento de los intereses de esas personas es más eficaz. Si las comunidades asumen el protagonismo en las actividades de respuesta las estructuras de transmisión se determinan con mayor rapidez, los contactos se establecen con mayor facilidad y el brote termina más rápidamente. Las actividades de respuesta funcionan muy bien cuando los líderes de la comunidad participan en su conducción. Por lo tanto, cuando las propias personas determinan el apoyo que necesitan, y cuando sus líderes las ayudan a obtener la asistencia que necesitan de forma rápida y oportuna, los desafíos y los obstáculos quedan rápidamente superados. Sin embargo, en ocasiones hemos visto que en las actividades de respuesta no se da prioridad de manera sistemática a la amplia participación de la comunidad. A medida que avanzamos, ese involucramiento comienza a ser visto, en todos los casos, como un ingrediente esencial y vital de la respuesta.

Paso ahora a mi tercer punto, es decir, el trabajo conjunto en aras de la solidaridad en el largo plazo. El brote de ébola en África Occidental no ha terminado. La Dra. Chan nos ha informado sobre lo que queda por hacer. También ha insistido en la necesidad de una mayor solidaridad técnica, operacional y financiera con los miles de personas que trabajan arduamente en los países afectados, con las personas que está conteniendo la ola del brote actual y que permanecen vigilantes y dispuestas para actuar. Esas personas no pueden permitirse el lujo de desfallecer en las actividades de respuesta, y necesitan nuestra solidaridad colectiva. Esto no es todo, hay más.

Los miles de personas que han sobrevivido al ébola necesitan un apoyo específico, pues las consecuencias a largo plazo que tiene que vivir en las zonas que han sido afectadas por la enfermedad cada día son más evidentes. Con demasiada frecuencia, los supervivientes tienen que enfrentar el estigma. Su convalecencia suele ser dolorosa y debilitante, y se caracteriza, entre otras cosas, por la pérdida de la visión, dolores articulares severos, dolores de cabeza, y fatiga extrema. Este es, en realidad, un problema grave. Muchos sobrevivientes ahora necesitan atención médica especializada y ayuda para reconstruir sus vidas. Solo así serán capaces de contribuir plenamente a sus familias, a la sociedad y a la economía.

Examinemos ahora el carácter de la respuesta. Es necesario tener en cuenta la importancia de que la respuesta a la emergencia se enfoque en toda la sociedad. Ello significa que los diferentes agentes —desde los líderes locales hasta las empresas mineras— deben aportar sus conocimientos y experiencias especializados. La contribución es mayor cuando todas esas diferentes partes interesadas armonizan sus actividades y coordinan su labor con los demás. Es preciso un compromiso sólido de todos los actores hasta que se ponga fin al brote y mientras se avanza en la recuperación.

Los países necesitan ayuda para cumplir con las normas internacionales de salud y garantizar la seguridad sanitaria de sus ciudadanos. Mirando hacia el futuro, ello significa contar con financiación previsible para tener sistemas de salud accesibles y eficaces, así como la certeza de la asistencia cuando exista el peligro de una emergencia sanitaria.

En ese sentido, deseo ir un poco más lejos: en los próximos años se producirán nuevos e inesperados brotes de la enfermedad; simplemente no sabemos dónde, cuándo o cómo se producirán. Ello significa que la seguridad de la humanidad depende de su capacidad para anticipar este tipo de brotes y reaccionar con rapidez a fin de reducir la propagación de la enfermedad y evitar el sufrimiento de las personas. Lograr organizar este tipo de respuesta depende de que toda la sociedad, en todas partes, esté profundamente comprometida y disponga de apoyos bien estructurados a sistemas de salud básicos y sólidos, y a comunidades resilientes; así como de que existan

capacidades demostradas para la vigilancia, el análisis, la alerta temprana y la reacción rápida. Las sociedades que reconozcan colectivamente esas amenazas para la salud, aborden de forma proactiva los retos y colaboren con sus sistemas sanitarios en la respuesta al virus pertenecerán a los países seguros y a un mundo más seguro en el futuro. Disminuir el riesgo de crisis sanitarias sí contribuye a un futuro más seguro y pacífico para todas las personas del mundo. Para ello se necesita de nuestro compromiso constante y colectivo; por consiguiente, me complace haber tenido esta mañana la oportunidad de informar al Consejo de Seguridad al respecto.

La Presidenta (*habla en inglés*): Doy las gracias al Dr. Nabarro por su exposición informativa.

Tiene ahora la palabra el Sr. António.

Sr. António (*habla en inglés*): En primer lugar, deseo felicitarla, Sra. Presidenta, por haber asumido su delegación la Presidencia del Consejo de Seguridad durante el mes de agosto y por haber incluido este importante tema en el programa de trabajo del Consejo a fin de reflexionar sobre este difícil capítulo en la historia de nuestros países para demostrar nuestro agradecimiento a todos los interesados y pensar en cómo prepararnos mejor para hacer frente a cualquier posible epidemia.

Asimismo, deseo dar las gracias a la Presidencia de Nigeria por haber invitado a la Unión Africana a participar en este debate a fin de darnos a conocer sus puntos de vista sobre las lecciones aprendidas respecto de la epidemia del Ébola, habida cuenta de la activa participación de la Unión Africana en la respuesta coordinada en el marco del Apoyo de la Unión Africana contra el Brote de Ébola en África Occidental (ASEOWA). Así lo subrayaron la Dra. Chan y el Dr. Nabarro, a quienes agradecemos su papel en la lucha contra esta enfermedad y en la coordinación de los esfuerzos internacionales, incluidos los de la Unión Africana. Espero con interés escuchar al Sr. Mosoka Fallah y al Sr. Per Thöresson, así como a los miembros del Consejo y a los países afectados.

Los miembros recordarán que tras la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 8 de agosto de 2014, en su 450ª sesión, celebrada en Addis Abeba el 19 de agosto de 2014, el Consejo de Paz y Seguridad de la Unión Africana, invocó el artículo 6 f) en relación con los aspectos de su mandato en lo que respecta a la acción humanitaria y la gestión de desastres y decidió que:

> "... habida cuenta de la situación de emergencia causada por el brote de ébola, autorizar el despliegue inmediato de la misión humanitaria militar y civil dirigida por la Unión Africana, integrada por médicos, enfermeras y demás personal médico y paramédico, así como por personal militar cuando fuera necesario para la eficacia y la protección de la misión."

El mandato del Consejo de Paz y Seguridad dio lugar a la creación del ASEOWA. El objetivo principal era contribuir a los esfuerzos existentes por acabar con la transmisión del ébola en los países afectados, prevenir su propagación internacional y contribuir a la reconstrucción de los sistemas sanitarios. El Consejo de Paz y Seguridad prorrogó dos veces el mandato del ASEOWA, que expirará el 31 de diciembre, si bien se estima que la epidemia está contenida y bajo control.

En la actualidad, la Comisión de la Unión Africana está realizando una evaluación general de la misión del ASEOWA con el objetivo de identificar las lecciones extraídas y la experiencia adquirida. No obstante, permítaseme compartir con el Consejo nueve de las principales experiencias adquiridas.

La primera lección tiene que ver con la rápida respuesta y despliegue de los recursos humanos que se necesitan urgentemente para la salud. Tras el mandato del Consejo de Paz y Seguridad, el despliegue del Apoyo de la Unión Africana contra el Brote de Ébola en África Occidental llevó menos de cuatro semanas. El ASEOWA se estableció tras el mandato del Consejo de Paz y Seguridad del 19 de agosto y el personal se desplegó en Liberia el 15 de septiembre. En octubre, el ASEOWA se había desplegado en los tres países afectados. Este hecho no tiene precedentes.

Una vez tomada en noviembre de 2015 la decisión de aumentar el número de voluntarios del ASEOWA, que originalmente eran 100, tomó menos de un mes contar con 835 voluntarios trabajando en los tres países afectados, Una vez más, en menos de un mes, la Comisión de la Unión Africana avanzó con rapidez desde Lagos, a través de Addis Abeba, Kinshasa y Nairobi, para movilizar a los trabajadores sanitarios a fin de contratar y desplegar voluntarios de Nigeria, Etiopía, la República Democrática del Congo y Kenya. Además, el ASEOWA reclutó a unos 4.000 voluntarios locales en los tres países afectados.

La segunda lección está relacionada con el principio básico y la flexibilidad del ASEOWA. En el contexto de la respuesta de la comunidad internacional al ébola, la Unión Africana posee el mayor despliegue de recursos humanos primordiales para la salud que, por otra parte, se integró en los ministerios de salud nacionales de acuerdo con sus necesidades. El concepto de

operaciones del ASEOWA define claramente su estrategia; constituye un principio básico que la Unión Africana brinde apoyo, sin, a los países afectados. A este respecto, los voluntarios del ASEOWA se pusieron a disposición de los países para apoyar y complementar las filas de trabajadores sanitarios que se habían visto diezmadas por la enfermedad del ébola.

El ASEOWA ha trabajado en el marco de la gestión nacional de incidentes puesta en marcha por cada uno de los países afectados. El sistema de gestión de incidentes de ébola por parte del Gobierno desplegó los equipos del ASEOWA sobre el terreno para apoyar los siguientes seis pilares de la respuesta aprobada por los países: coordinación asistencial; gestión logística; vigilancia y localización de contactos; comunicación e información; movilización social y atención psicosocial. El liderazgo del ASEOWA y la credibilidad de los voluntarios inspiraron confianza entre la población afectada —desde los líderes nacionales hasta las comunidades—, lo que permitió puntos de entrada en las estructuras nacionales de coordinación. Como resultado, los voluntarios del ASEOWA se desplegaron en los puntos más críticos del ébola y su contribución fue fundamental para la reducción drástica de los nuevos casos de ébola para febrero de 2015.

La tercera lección se refiere a la colaboración y la coordinación entre los distintos agentes. Si bien la coordinación sobre el terreno fue particularmente difícil debido a la indebida coordinación de las tareas asignadas a ciertos actores, el ASEOWA, sin embargo, se puso en contacto y colaboró eficazmente con las Naciones Unidas, la OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, Médicos Sin Fronteras, la Cruz Roja y otras organizaciones, así como con los cubanos y los chinos, con los que la Unión Africana gestionó y trabajó de manera conjunta en las unidades de tratamiento del ébola en los países afectados.

El ASEOWA sigue siendo la principal instancia coordinadora para la respuesta de África en colaboración con los Estados Miembros y la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) sobre el terreno y en el Centro Estratégico de Emergencia en la Comisión de la Unión Africana en Addis Abeba para garantizar sesiones diarias de coordinación en Addis Abeba con objeto de reunir a los Estados miembros, los asociados para el desarrollo, los organismos humanitarios y de las Naciones Unidas, y de lograr la participación interdepartamental dentro de la Comisión de la Unión Africana; garantizar la coordinación entre Addis Abeba y las capitales de los países afectados y los principales asociados para el desarrollo; garantizar la coordinación entre los expertos en medicina, logística y otras emergencias; y garantizar la coordinación entre la sede y las oficinas en África Occidental.

La cuarta lección está relacionada con la cooperación, en particular con el sector privado de África. El ASEOWA ha recibido apoyo financiero y técnico de organismos y países asociados, de las Naciones Unidas, la OMS, los Estados Unidos de América, China, el Japón, Suecia, Noruega, la Unión Europea, Turquía, Kazajstán y el Banco Mundial, entre otros. El Sector Privado Africano —a través del Fondo de Solidaridad contra el Ébola— sigue siendo el mayor contribuyente financiero a la respuesta de la Unión Africana Frente al Ébola. Asimismo, el Sector Privado Africano aprovechó sus recursos y tecnología para ponerlos a disposición del ASEOWA. A través de una campaña para el envío de códigos mediante el servicio de mensajes cortos, el sector privado logró no solo movilizar recursos financieros para el ASEOWA, sino también movilizar a los africanos de a pie a participar en la lucha contra el ébola. Sumando fuerzas con la Comisión en respuesta al ébola y con el compromiso de apoyar al Centro Africano para el Control y la Prevención de las Enfermedades —en el contexto de las medidas de mediano a largo plazo después de la erradicación del ébola—, el sector privado africano ha demostrado un auténtico espíritu de solidaridad africana: África ayudando a África.

La quinta lección tiene que ver con la tecnología y la innovación y desempeñó un papel importante en la respuesta de la Unión Africana al brote de ébola. Los epidemiólogos del ASEOWA sobre el terreno están equipados con dispositivos de posicionamiento global para la localización de contactos, y utilizan la tecnología móvil para transmitir sus datos e informes en tiempo real. Programas informáticos como ArcGIS, Stata y Epi-Info se utilizaron para generar y analizar datos. Por nuestra parte, la Comisión de la Unión Africana ha desarrollado su propio proceso de programas informáticos para gestionar el reclutamiento y procesamiento de voluntarios, lo que contribuyó considerablemente a nuestra capacidad de procesar, en el plazo de dos días, y seleccionar entre más de 500 voluntarios potenciales provistos por cada Estado Miembro. El proceso de recursos humanos implicaba la verificación de credenciales, la verificación de antecedentes, la certificación médica y los seguros. La tecnología y la innovación son fundamentales a la hora de responder a cualquier emergencia futura.

La sexta lección tiene que ver con la solidaridad africana, el espíritu de África ayudando a África. El ASEOWA se concibió en el espíritu de la solidaridad

africana y fue apoyado por poder de convocación de la Unión Africana, la influencia política, su alcance continental y sus redes en todas las regiones de África, incluida la diáspora. La especialización técnica proviene de 18 Estados miembros, la Acción Humanitaria Africana, una organización humanitaria no gubernamental africana, la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental, los africanos de la diáspora, así como de los países afectados, los voluntarios del ASEOWA incluidos médicos, enfermeros, epidemiólogos, científicos de laboratorios y técnicos, funcionarios de salud, trabajadores sociales, expertos en psicología social, movilizadores comunitarios, expertos en comunicación, movilización de la comunidad y supervivientes del ébola. Todos respondieron de manera inmediata a la convocación de la Comisión de la Unión Africana solicitando asistencia.

La séptima lección tiene que ver con la necesidad de construir la aptitud de África para que pueda hacer frente a futuras emergencias de salud pública. Otra importante lección aprendida del brote de ébola es la necesidad de que la Unión Africana ponga en marcha un programa de mediano a largo plazo para el fomento de la capacidad de África para hacer frente a emergencias de salud pública y amenazas en el futuro. Son vitales el control y la detención de enfermedades transmisibles, la preparación en situaciones de emergencia para la salud y los desastres naturales, así como las respuestas apropiadas. Por lo tanto, es imprescindible que las capacidades y los sistemas más necesarios para prevenir, detectar y responder a las amenazas a la salud pública sean fortalecidos a fin de asegurar que, tanto a mediano como a largo plazo, los países africanos cumplan con el sistema del Reglamento Sanitario Internacional y dispongan de las capacidades y sistemas necesarios. Es en este contexto que la Comisión de la Unión Africana reitera su compromiso de acelerar el establecimiento del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades y para asegurar que esté en funcionamiento en los próximos dos meses, en cumplimiento de lo dispuesto por los órganos normativos de la Unión Africana. El Centro trabajará en asociación con la Organización Mundial de la Salud y otros interesados pertinentes para ayudar a los Estados Miembros a hacer frente a las lagunas existentes en el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional, complementando e mutuamente y asegurando su eficacia.

La octava lección tiene que ver con una misión rentable y segura. El ASEOWA hizo uso de alrededor de 850 miembros del personal médico de 18 países africanos y contrató a más de 4.000 voluntarios locales, incluidos los supervivientes, para trabajar en todos los países afectados. El ASEOWA fue lo suficientemente flexible como para desplegar sus equipos a donde fuese más necesario y para apoyar las prioridades de la gente. El ASEOWA colaboró con las autoridades nacionales en la restauración de la salud crítica de los recién nacidos y del cuidado de los niños y otros servicios médicos en los centros de atención sanitaria y cuidado vital. El ASEOWA colaboró con organizaciones locales para ayudar a revitalizar los hospitales y apoyar las capacidades médicas en un entorno libre de infección. Todas estas se han logrado a un costo que es solo una fracción de lo que por lo general otras intervenciones de ayuda cuestan.

La lección 9 consiste en reducir la disparidad que existe entre Ginebra y Nueva York en caso de emergencia de salud pública de importancia internacional, como el ébola. De conformidad con el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, el Director General de la Organización Mundial de la Salud determinará si un acto constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Como hemos visto, el ébola es una amenaza a la paz y la seguridad internacionales, y el Consejo tiene una responsabilidad primordial. Sin embargo, no existe un papel en el Reglamento Sanitario Internacional para el Consejo de Seguridad. Con la inminente revisión del Reglamento Sanitario Internacional, la Unión Africana desea invitar a los miembros del Consejo de Seguridad a que examinen la mejor forma de abordar esas lagunas, coordinarlas con la Organización Mundial de la Salud y evalúe la función del Consejo una vez que la OMS determine si un acto constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Para concluir, deseo destacar el hecho de que la Unión Africana, las comunidades económicas regionales y los gobiernos nacionales están fortaleciendo sus respectivas capacidades para responder a las emergencias y los desastres. Modelos para equipos de respuesta urgente, equipos médicos de emergencia y la capacidad africana para las respuestas inmediatas a las crisis se están poniendo a prueba en diversos lugares de crisis. El ASEOWA ha salvado vidas de manera segura, rápida, económica y eficaz. El modelo del ASEOWA proporciona un modelo de trabajo y directrices para responder a las intervenciones de emergencia en África y quizás en otros continentes.

La Presidenta (*habla en inglés*): Agradezco al Sr. António por su exposición informativa. Doy ahora la palabra al Sr. Thöresson.

Sr Thöresson (*habla en inglés*): En primer lugar, yo también dar las gracias a usted, Sra. Presidenta, por haber organizado esta importante sesión. Asimismo, queremos

expresar nuestra más profunda gratitud a la Dra. Chan y al Dr. Nabarro, en particular, por sus importantes exposiciones informativas y por sus incansables esfuerzos durante todo este período. También deseo subrayar y expresar mi gratitud a la Unión Africana por sus contribuciones absolutamente esenciales en la lucha contra el brote de ébola.

Tengo el honor de hacer uso de la palabra hoy en nombre del Presidente de la Comisión de Consolidación de la Paz. Como es bien sabido, los tres países más afectados figuran en el programa de la Comisión de Consolidación de la Paz, y hemos participado estrechamente desde el principio de la crisis del ébola. La atención y el apoyo internacionales en el brote de la epidemia del Ébola deben ahora ir acompañados de iguales niveles de compromiso para la recuperación a largo plazo. En ese sentido, acogemos con beneplácito el resultado exitoso de la conferencia sobre la recuperación después del ébola, celebrada el 10 de julio, en la que la comunidad internacional prometió proporcionar más de 5.000 millones de dólares para los esfuerzos de recuperación a largo plazo. Tenemos ahora que asegurarnos de que los donantes cumplan sus compromisos, porque solo al mantener el rumbo garantizaremos que esto no vuelva a ocurrir y que los progresos logrados en la consolidación de la paz puedan mantenerse.

La crisis ha puesto de manifiesto las deficiencias en los esfuerzos internacionales de consolidación de la paz realizados en el último decenio en la creación de instituciones, la reforma del sector de la seguridad, la reconciliación y la recuperación económica. Por lo tanto, debemos intensificar nuestro apoyo en el período de recuperación mediante la creación de instituciones sólidas y el respaldo a las políticas inclusivas. También es necesario hacer hincapié en los enfoques regionales apoyando los marcos y las capacidades regionales. En ese sentido, acogemos con agrado el importante papel que sigue desempeñando la Unión del Río Mano.

Mirando hacia el futuro, la Comisión de Consolidación de la Paz quisiera destacar los tres aspectos siguientes.

El primer aspecto es la necesidad de fortalecer las relaciones entre el Estado y la sociedad, incluida la consolidación de las instituciones. El liderazgo de la comunidad nacional y local en la respuesta al ébola también debería desarrollarse ahora para la próxima fase de recuperación. El fortalecimiento de la capacidad institucional nacional y local debería ser la prioridad principal, incluso como una forma de mejorar las relaciones entre el Estado y la sociedad. Durante el apogeo de la crisis, los altos niveles de reclamos de la población añadieron un nuevo impulso a la necesidad de apoyar los esfuerzos de recuperación para que también fortalecieran la cohesión social y crearan confianza.

Nuestro segundo aspecto es la importancia de la prestación de servicios sociales básicos a través de los países afectados. La descentralización de los servicios públicos es fundamental para ampliar la autoridad del Estado y garantizar que los ciudadanos tengan una participación en el gobierno de sus propios países. También contribuye a restablecer la confianza entre los ciudadanos y el Estado. El mejor acceso a la atención de la salud en todas las zonas de los países afectados es clave para lograr una verdadera resiliencia. Eso requerirá el fomento de la capacidad a fin de permitir el funcionamiento del gobierno local en zonas remotas y la gobernanza en el sector de la salud.

El tercer aspecto es que la recuperación socioeconómica después del ébola tiene que ser una prioridad. El impacto socioeconómico del ébola ha sido absolutamente devastador. La revitalización económica es una prioridad fundamental para que los países afectados puedan surgir de esta crisis como naciones más sólidas y más resistentes. La generación de empleo y la facilitación del acceso a la educación, en particular para los jóvenes y las mujeres, serán decisivas. La diversificación de la economía también ayudará a lograr un crecimiento más inclusivo y a reducir la dependencia del sector extractivo. Inversiones responsables, un entorno empresarial mejorado y la inclusión financiera son también palancas clave que pueden ayudar a impulsar el desarrollo.

Antes de concluir, permítaseme subrayar la importancia de una mejor inversión en medidas preventivas. Debemos ir más allá de realizar esfuerzos para salir del paso y reconstruir instituciones más resistentes y sistemas nacionales más sólidos en el proceso de recuperación después del ébola. La Comisión de Consolidación de la Paz espera con interés la participación del Consejo de Seguridad y otras partes pertinentes en el importante proceso de recuperación después del ébola. Estamos dispuestos a seguir abogando en favor de las necesidades de recuperación y consolidación de la paz a largo plazo y a acompañar a los países afectados en su camino hacia el desarrollo sostenible y la paz.

La Presidenta (*habla en inglés*): Doy las gracias al Sr. Thöresson por su exposición informativa.

Tiene ahora la palabra el Dr. Fallah.

El Dr. Fallah (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Les expreso a usted y a los miembros del Consejo de Seguridad mi profunda gratitud por brindarme esta oportunidad

de hacer conocer a los participantes una historia en nombre de las voces de las comunidades, una historia que nos ha hecho muy bien porque no ha surgido ningún caso esta mañana. Es una historia que se debe a cambios drásticos realizados por el pueblo. Es una historia que tiene tres partes: donde estábamos hace un año, donde estamos ahora y hacia donde tenemos que ir.

Yo diría que esta historia está ligada al milagro de West Point. En junio de 2014, tuvimos la segunda ola de ébola. Fue devastadora y reveló el sufrimiento humano y la miseria. Las personas quedaron en habitaciones con cadáveres; no podíamos tratar a las personas de manera oportuna. Vieron que sus amigos y vecinos morían lentamente y que nada podía hacerse porque nuestro sistema era inadecuado. Hubo casos en que llevamos a personas a la unidad de tratamiento del ébola, pero tuvimos que esperar a que otros murieran y se retiraran los cuerpos antes de ingresar a nuevos pacientes.

En agosto de 2014, el ébola atacó West Point. West Point es un barrio pobre en el que 70.000 personas viven en 5.000 viviendas privadas de saneamiento, el cual tiene una clínica y una pequeña escuela. Este era un barrio que desconfiaba de las instituciones. Este era un barrio marginal que se caracterizó por entierros secretos y ocultación de los enfermos. Fue una tarea de enormes proporciones e imposible. Para abordar el tratamiento del ébola, tuvimos que abrir un centro de tránsito, un centro de detención. No obstante, el centro de detención fue saqueado por la comunidad porque no entendía que no había confianza.

¿De qué manera esa triste historia de entonces se convirtió en un experimento y en la historia que es hoy? Nos dimos cuenta de que, a fin de vencer en la lucha contra el ébola, teníamos que hacer participar a la comunidad y hacerla sentir que ese empeño le pertenecía. Por lo tanto, nos acercamos a la comunidad para hacerle conocer que temíamos por la supervivencia. Fue su amenaza. La población conocía a la comunidad mejor que nosotros y quisimos que nos guiara. Los habitantes llegaron juntos y se unieron a nosotros en la lucha contra la amenaza. Ayudaron a encontrar todos los contactos que faltaban. El propio centro de detención que habían saqueado se convirtió en el centro de detención que apoyaron. Trasladaron a los enfermos al centro de detención; nos respaldaron.

En un período de dos semanas constatamos un cambio drástico, tanto que el Ministro de Salud nos pidió que replicáramos el experimento en nuestras comunidades donde se habían registrado brotes. Dondequiera que íbamos, escuchábamos a las comunidades. Reconocimos a los líderes y les dimos la titularidad del proceso y ellos nos guiaron. Decidimos vencer al ébola comunidad por comunidad. Inicialmente estábamos a la defensiva. Sin embargo, con la participación de la comunidad, estuvimos entonces a la ofensiva para empezar a atacar al ébola una comunidad tras otra. Dejamos que ellos nos orientaran.

Eso dio lugar al nacimiento de la Iniciativa Basada en las Comunidades. Sentimos que la comunidad nos guiaba y seguimos el camino que la comunidad nos trazaba, con los estandartes de otros donantes internacionales, como los Centros de los Estados Unidos de América para el Control y la Prevención de Enfermedades, los medios de difusión y las Naciones Unidas. Finalmente llegamos al logro tan esperado de cero casos. Sin embargo, la historia que tenemos que contar es la historia de los miembros de la comunidad, los ancianos, los jóvenes, los maestros que estuvieron con nosotros en las comunidades.

¿Dónde estamos hoy? Esto se basa en nuestro brote reciente, ocurrido en el condado de Margibi (Liberia). El 29 de junio recibimos información sobre un nuevo caso de ébola. Nos trasladamos al condado de Margibi. En 48 horas movilizamos a la comunidad. Formamos un consejo sobre el ébola dirigido por miembros de la comunidad. Ellos pudieron localizar a todos nuestros contactos, dondequiera que estuvieran. Muchos de ellos no tenían ninguna relación con el ébola, pero entendían que eso incluía a seres humanos. Fuimos a la unidad de tránsito sobre el ébola y tomamos fotografías de los sobrevivientes de sus familias a medida que se recuperaban y las llevamos a la comunidad. Trabajando de consuno con el equipo de respuesta, durante 23 días, pudimos reducir y contener el brote. Fue un momento de regocijo. La comunidad asumió el papel de liderazgo y nosotros la respaldamos.

Hay una importante lección que aprender para el futuro. El Dr. Nabarro la señaló muy bien, al igual que la Dra. Chan. Una lección importante que aprender es el poder de la comunidad para sobrevivir, para superar los retos. Sin lugar a dudas, todos los que tratemos de evitar desafíos futuros que nos amenacen como humanidad debemos dar el poder a la comunidad. Tenemos que reconocer la estructura de las comunidades. Debemos reconocer el liderazgo, y tenemos que apoyarlas. Si les prestamos apoyo mediante la prestación de servicios de salud de rutina, ellas podrán protegernos cuando surjan crisis futuras. Esa es una lección importante que debemos aprender.

Una importante lección que aprenderemos es que debemos establecer relaciones y la confianza dentro de las comunidades para que en los momentos de dificultad

ellas nos puedan prestar apoyo o llevar a cabo pruebas en las que podrían necesitarse datos. La lección está basada en la confianza. Se basa en la relación. Se basa en el hecho de que respondemos a sus necesidades y debemos concederles el liderazgo. No puedo insistir lo suficiente en la necesidad de fomentar las capacidades de salud pública a fin de que nuestros hospitales no se conviertan en cementerios, sino en lugares que habrán de impedir el próximo brote de ébola estableciendo medidas que mejoren la capacidad de diagnóstico. Estamos formando a la próxima generación de profesionales de la salud pública, creando esa capacidad e importándola, en el contexto de la comunidad, a todos los miembros, a fin de garantizar la recuperación, el empoderamiento y el liderazgo que nos han protegido y nos protegerán de futuros brotes.

Sra. Presidenta: Deseo darles las gracias a usted, a la Embajadora de los Estados Unidos y al Dr. Nabarro por haberme brindado esta oportunidad de hacer oír la voz de las comunidades. Las iniciativas comunitarias asumen que, ciertamente, trabajaremos con las comunidades y les ofreceremos el apoyo y los instrumentos que necesitan para que los seres humanos seamos capaces de superar cualesquiera amenazas que se interpongan en nuestro camino.

La Presidenta (*habla en inglés*): Doy las gracias al Sr. Fallah por su exposición informativa.

Daré ahora la palabra a los miembros del Consejo de Seguridad.

Sr. Kononuchenko (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Sra. Presidenta: Deseo darle las gracias por haber organizado la exposición informativa de hoy. Agradezco también a la Dra. Margaret Chan, al Dr. Nabarro y a otros oradores su información actualizada sobre la situación en relación con el virus del Ébola.

La decisión del Secretario General en relación con la retirada de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola el 31 de julio es una prueba clara de los progresos reales alcanzados en la lucha contra la epidemia.

Al mismo tiempo, si bien se ha producido una mejora importante de la situación en Guinea, Liberia y Sierra Leona, que se han visto afectados por el ébola, la comunidad internacional debe seguir adoptando medidas activas para impedir que hechos similares se produzcan en el futuro. Mientras haya un único caso de infección, la amenaza de la propagación del virus sigue siendo real.

En esta coyuntura, la capacidad de los expertos y las actividades de coordinación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desempeñarán un papel fundamental para lograr y mantener un indicador de infección cero sostenible.

La Federación de Rusia sigue haciendo una importante contribución a los esfuerzos internacionales dirigidos a erradicar el ébola, especialmente mediante la prestación de asistencia bilateral a los mencionados Estados de África Occidental, el fortalecimiento de mecanismos de respuesta internacional en casos de situaciones de salud pública y epidemiológicas de emergencia, la mejora de la preparación nacional sobre la prevención de la propagación transnacional del virus, y la realización de investigación científica para elaborar nuevos medios de diagnóstico y prevención. Rusia ha destinado 20 millones de dólares a los presupuestos de la OMS, el UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos, la Organización Internacional de Protección Civil, el Banco Mundial y el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola. La contribución total de Rusia ha superado los 60 millones de dólares.

Desde agosto de 2014 un laboratorio móvil ruso ha trabajado en Guinea, sobre la base del cual los expertos rusos están prestando asistencia práctica y de asesoramiento a las autoridades de Guinea. En noviembre de 2014, Rusia trasladó a Guinea un hospital de campaña con 20 camas. En enero de 2015, en la ciudad de Kindiya las aportaciones rusas procedentes del sector privado contribuyeron a construir un hospital con 65 camas para el tratamiento de enfermedades infecciosas. Rusia también está trabajando activamente en la creación de una vacuna contra el ébola.

En el contexto del desarrollo de la cooperación entre Rusia y Guinea en la esfera de la lucha contra las enfermedades infecciosas se ha adoptado una decisión de proporcionar una financiación de 11,7 millones de dólares en tres años en el marco de un programa de investigación científica conjunta para capacitar personal y prestar apoyo material y técnico a las infraestructuras de Guinea.

Tenemos la intención de seguir cooperando plenamente con nuestros asociados africanos para lograr la erradicación permanente del virus y superar sus consecuencias negativas.

Sra. Power (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Para comenzar, permítaseme dar las gracias a Nigeria por haber mantenido la atención de la comunidad internacional centrada en esta sesión sobre el ébola y, desde luego, por el despliegue de más de 500 trabajadores de la salud a los países afectados en el momento más álgido de la epidemia, cuando se necesitaron tan desesperadamente. Quiero también encomiar la rápida y metódica

respuesta de Nigeria a los dos brotes dentro de sus propias fronteras durante la epidemia, especialmente la de Lagos, una ciudad de más de 21 millones de habitantes, que demuestra cómo podemos contener eficazmente el ébola con la respuesta apropiada.

Asimismo, quisiera dar las gracias a todos los oradores de hoy por sus contribuciones: a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Margaret Chan, al Enviado Especial de las Naciones Unidas David Nabarro, al Presidente de la Comisión de Consolidación de la Paz y su representante en este Salón, así como al Observador Permanente de la Unión Africana, Embajador Téte António. Expresamos nuestra inmensa gratitud a los hombres y mujeres de sus diversas organizaciones de vanguardia en esta lucha que ayuda a las comunidades a reconstruir y recuperarse.

Por último, deseo dar las gracias al Dr. Mosoka Fallah, que dedicó tiempo al margen de su labor cotidiana con sus compañeros liberianos para compartir su historia y la historia de la solidaridad y el liderazgo de la comunidad. Cuando otras personas huían del brote cada vez más intenso él corrió directo hacia él. Cuando otros veían un clima impenetrable de temor y desconfianza, el vio lo que otra vez describió hoy: comunidades que anhelan verse empoderadas para hacer frente a ese virus mortal, y esas comunidades, con su apoyo y colaboración, se dedicaron a fomentar su confianza y conocimientos, de hogar en hogar y calle por calle. Sentimos gran admiración por su valentía y determinación y, sobre todo, por toda la compasión que mostró a los liberianos.

Permítaseme comenzar con lo que todos sabemos. Hemos logrado enormes progresos para poner fin a ese brote mortífero. Según la OMS, durante la semana que finalizó el 9 de agosto, solo se informó de tres nuevos casos de ébola en los países afectados: uno en Sierra Leona y dos en Guinea. Tres casos en una semana en tres países; ¿cuántos miembros del Consejo hubieran creído eso posible, un año antes, cuando estábamos viendo tres, cuatro o más casos surgir todos los días en los hogares de toda la región, cuando tres nuevos casos que llegaban a una única clínica de campaña se hubieran considerado un día con poca actividad?

Sin embargo, sería un grave error apartar nuestra atención del actual brote o pensar que cuando dejemos de prestarla nuestra labor ya estará hecha. Así pues, hoy quiero exponer brevemente las tres medidas que la región y la comunidad internacional deben adoptar para abordar ese brote y contribuir a prevenir otros futuros de alcanzar unas proporciones tan devastadoras.

En primer lugar y de la manera más evidente, debemos trabajar sin descanso para llegar al nivel cero. El ébola es un virus resistente capaz de aprovecharse incluso de la más mínima inadvertencia, demora u otras deficiencias en nuestra respuesta. Un solo eslabón de la cadena que se pierda, un contacto que no se localice, un entierro que no se lleve a cabo en condiciones de seguridad, un paciente con síntomas al que no se le hayan sometido las debidas pruebas o esté en cuarentena, cualquier error o deficiencia pueden generar una nueva ramificación mortífera de este brote.

Así pues, si bien los procedimientos que se han puesto en marcha podrían parecer onerosos en ocasiones, son de importancia crítica, como lo es nuestra vigilancia constante. Incluso cuando un país llega al nivel cero, como lo hemos visto, los nuevos brotes pueden ocurrir y ocurrirán. La verdadera medida de los progresos logrados y los sistemas establecidos será con qué prontitud se pueden detectar y detener después cualquier nuevo brote. Piénsese en el distrito de Tonkolili de Sierra Leona, donde el 24 de julio se informó del primer caso del ébola en un período de más de 150 días. En respuesta, los expertos nacionales e internacionales viajaron inmediatamente a la zona, donde más de 50 personas fueron puestas en cuarentena, incluidos 29 contactos de alto riesgo, dos de los cuales dieron positivo en las pruebas del ébola. Los equipos de contacto desplegados para localizar posibles líneas de transmisión y los dirigentes religiosos y comunitarios locales se dedicaron a informar a las comunidades cercanas sobre los síntomas y sobre qué hacer en caso de que se detecten.

Ese es el tipo de esfuerzo que se necesita para impedir que los nuevos brotes se conviertan en epidemias.

En segundo lugar, como otros oradores han señalado, es necesario que construyamos los sistemas de salud públicos en los países afectados y mejoremos la atención primaria en los países afectados así como en los países con vulnerabilidades similares, que son muchos. Eso significa fortalecer las propias instituciones y apoyar a las personas que les hacen trabajar. Como este brote demuestra, el ébola prospera en lugares con sistemas de salud frágiles y sobrecargados, así como con limitados servicios de salud pública. Al permitir que el virus se propague más rápido y más ampliamente, esas vulnerabilidades se convierten en una amenaza no solo para las personas que viven en países con sistemas insuficientes, sino también para las personas en todas partes. La Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola, que se celebró el mes pasado, estuvo precisamente dirigida a ello, es decir, a fortalecer los

sistemas de salud pública en Guinea, Liberia y Sierra Leona. Es de vital importancia que todos los países cumplan las promesas que hicieron en la Conferencia y, de ser posible, que lo hagan antes de lo prometido.

En tercer lugar, debemos entender cómo nuestra estructura de salud y emergencia mundiales permitió que la epidemia se propagara de manera tan amplia antes de que iniciáramos e intensificáramos nuestros esfuerzos. Se han puesto en práctica varias iniciativas fundamentales para determinar deficiencias cruciales en la respuesta, entre las que se incluye el informe presentado por el Grupo de Evaluación Provisional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el informe que muy pronto dará a conocer el Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias. Instamos a los interesados a presentar recomendaciones concretas y viables sobre las reformas sistémicas que es necesario realizar para garantizar respuestas oportunas, eficaces y coordinadas, y acogemos con beneplácito el compromiso contraído por la Dra. Chan y el Dr. Nabarro de llevar a cabo reformas rápidas en la OMS. Esas reformas requieren el apoyo de todos los asociados y Estados Miembros. He aquí solo algunas de las preguntas que esos esfuerzos deberían tratar de responder.

¿Por qué a las Naciones Unidas, a sus organismos y a todos nosotros nos tomó tanto tiempo darnos cuenta de la urgencia y magnitud de este brote? ¿Qué falló en la comunicación entre el personal en el terreno —personas como el Dr. Fallah, que veían las clínicas desbordadas y los cadáveres amontonados en las calles— y nosotros, que tenemos el poder de generar una respuesta eficaz? ¿Se habrían ahorrado recursos críticos, tiempo y energía si hubiéramos utilizado las estructuras internacionales y de las Naciones Unidas ya existentes para coordinar la respuesta de emergencia, en lugar de crear una nueva estructura como la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER)? ¿Añadió algún valor la UNMEER? Si tuviéramos que responder otra vez, o si tenemos enfrentar otro brote, la cuestión es, ¿qué haríamos diferente?

Por supuesto, el valor de esos ejercicios no reside en los diagnósticos, sino en la rápida aplicación de cualquier remedio que encontremos. En esto, también es crucial el compromiso de la comunidad internacional. En septiembre del año pasado, cuando los Estados Unidos tuvieron el privilegio de presidir una reunión de emergencia del Consejo de Seguridad para tratar de conseguir apoyo internacional para la respuesta al ébola, señalé que sabíamos cómo detener el avance mortal del brote, se trataba, simplemente, de reunir los recursos y la voluntad para hacerlo. “La matemática es simple”, dije en ese momento, “cuanto más pronto actuemos, más vidas salvaremos” (*S/PV.7268, pág. 9*). Lo mismo es cierto hoy día, solo que ya no estamos hablando de este brote del ébola, sino de otros brotes de enfermedades que inevitablemente seguirán. Reduzcamos a cero el número de casos. Creemos sistemas de salud más resistentes a los que todos puedan acceder. Aprendamos de nuestros errores. Si hacemos eso, avanzaremos un gran trecho hacia el objetivo de evitar que el próximo brote se cobre tantas vidas y destroce tantas familias y comunidades. La matemática es aún simple. Cuanto antes actuemos, más vidas salvaremos.

Por último, deseo terminar contándole al Consejo la historia de una de esas vidas salvadas. El 24 de julio de 2014, hace poco más de un año, un doctor de 44, de la sala de emergencias, llamado Philip Ireland, se dirigía a una reunión con el personal en el JFK Memorial Hospital, en Monrovia (Liberia), cuando sintió un dolor de cabeza tan agudo que vio destellos de luz. Su ritmo cardíaco se disparó y se sintió afiebrado. Sospechaba que había adquirido el virus del Ébola, pero las pocas clínicas en Monrovia que aceptaban pacientes sospechosos de estar infectados estaban desbordadas. De manera que se puso a sí mismo en cuarentena en su casa. Su madre se confeccionó un traje de protección con elementos de un traje protector contra la lluvia y utilizó guantes de uso doméstico para poder cuidar de él. Sin embargo, la condición del Dr. Ireland siguió deteriorándose, hasta que al séptimo día no podía sentir su propio pulso y fue trasladado de urgencia a una unidad de tratamiento de ébola. Su primera noche en la unidad, tuvo 46 diarreas y vomitó 26 veces. “Desperté, apenas con vida, en un mar de excrementos y vómito”, dijo. A la mañana siguiente, en lo que más tarde describió como “el acto de bondad más conmovedor que uno pudiera imaginar”, un asistente médico llamado Patrick se acercó al Dr. Irlanda, lo bañó y vistió, y lo puso en una cama limpia. Entonces, Patrick oró con él. El Dr. Ireland dijo:

> “Ese hombre cambió mi visión en lo que respecta a cómo actuar con empatía y preocupación por un paciente. Ahora sé de qué se trata porque yo era un paciente que estaba muriendo.”

Poco a poco, el Dr. Ireland se hizo más fuerte, y 14 días más tarde fue dado de alta libre del ébola. Hoy, el Dr. Ireland está de vuelta en el JFK Memorial Hospital, en Monrovia, donde no solo trata a nuevos pacientes, sino también ayuda a formar una nueva generación de médicos y enfermeras de Liberia. Considera que es parte de su deber reconstruir un sistema de salud diezmado

por el virus que casi le quitó la vida. Al final de cada día, se va a casa con su esposa y sus cinco hijos. Esa es una vida salvada de un brote que hasta la fecha ha costado la vida a más de 500 profesionales de la salud y, en general, a más de 11.000 personas. Imaginen solo por un momento lo feliz que nos sentiremos la próxima vez, si tomamos hoy las medidas que después salvarán miles de vidas.

Sr. Mangaral (Chad) (*habla en francés*): Deseo agradecer a la presidencia nigeriana del Consejo este mes la organización de esta reunión sobre la epidemia del Ébola que tan severamente afectó a tres países de África Occidental a partir de diciembre de 2013 y cuyos efectos siguen afectando a algunos de ellos. También deseo agradecer a los ponentes de hoy: la Dra. Margaret Chan, el Dr. David Nabarro, el Embajador Tété António, el Sr. Per Thöresson, y el Dr. Mosoka Fallah, sus declaraciones.

La muy particular atención que prestaron las Naciones Unidas y el resto de la comunidad internacional a la epidemia del Ébola es una prueba de hasta qué punto nuestro planeta sigue siendo vulnerable en algunas zonas; y de en qué medida la solidaridad internacional —demostrada en la multiplicidad de esfuerzos que convocó— es lo que se requiere para dar una respuesta apropiada en la lucha contra los efectos negativos de este flagelo y de desastres naturales similares. Como claramente se destaca en la nota conceptual de hoy (S/2015/600, anexo), no solo fueron Liberia, Guinea y Sierra Leona —que tuvieron miles de muertos— los que sufrieron de modo muy severo sus efectos, sino también otros países, entre ellos Nigeria, el Senegal y Malí, en la misma subregión sufrieron, si bien en un grado menor, las consecuencias de la enfermedad. Incluso países fuera del continente africano se vieron afectados.

La epidemia del Ébola se extendió tan rápido que llegó a ser considerada como una amenaza a la paz y la seguridad internacionales. Recordemos que el 18 de septiembre la epidemia fue objeto de una sesión de emergencia del Consejo de Seguridad (véase S/PV.7268), que generalmente no se reúne para examinar cuestiones de salud pública. En vista de la magnitud de la epidemia del Ébola y de la amenaza que representa para la paz y la seguridad internacionales, la resolución 2177 (2014), propuesta por los Estados Unidos, fue patrocinada por 134 Estados Miembros de las Naciones Unidas y aprobada por unanimidad por los miembros del Consejo. La resolución demostró la capacidad de la comunidad internacional para movilizarse ante esta crisis extraordinaria. Encomiamos la reacción de la comunidad internacional, encabezada por el Consejo de Seguridad, en su percepción de la gravedad de la situación, sobre todo por medio de la aprobación de la resolución y de su exhortación a la movilización de la asistencia internacional para luchar contra este flagelo.

Las muertes causadas por el Ébola, la precariedad de los servicios básicos de salud social y el caos reinante en sus estructuras, incluido el cierre de hospitales en algunos países, fueron a la vez el resultado y los síntomas visibles de la debilidad de los sistemas sanitarios de los países más afectados. También fuimos testigos de la lentitud con que se desplegó la ayuda internacional, a pesar del hecho de que estaba disponible; así como de la estigmatización de todo el continente africano y de las medidas de protección excesivas e insultantes que adoptaron varios países. Las prácticas de la cuarentena, el aislamiento e, incluso, el embargo tácito son deplorables aun teniendo en cuenta el derecho de los Estados a defender y garantizar su propia seguridad, aún cuando se trata de cuestiones de salud. Ese estado de cosas justificó ampliamente el llamamiento que hicieron el 29 de agosto de 2014 los líderes de los tres países más afectados al Secretario General pidiendo el levantamiento de las medidas antes mencionadas. Por su parte, el Consejo de Paz y Seguridad de la Unión Africana, en su sexta reunión extraordinaria en Addis Abeba el 8 de septiembre, hizo un llamamiento urgente muy similar buscando garantizar que esos países no fueran aislados.

Como ha subrayado el Secretario General, el ébola no era una simple crisis sanitaria. Sus consecuencias humanitarias, sociales y económicas son graves y podrían poner en peligro la estabilidad política de los países afectados. De hecho, el ébola ha tenido un efecto negativo en diversos sectores socioeconómicos en Liberia y en todos los países de la región. En el plano económico y social, las medidas adoptadas por algunas empresas de transporte internacionales, para restringir el tráfico aéreo o marítimo internacional a los países más afectados por el ébola, lo que ha tenido un efecto negativo inmediato en sus economías, debido al hecho de que las consecuencias causaron un colapso en distintos sectores socioeconómicos de los países y asestaron un nuevo golpe a las condiciones de vida de la población.

En cuanto al plan de paz, reconocemos que Liberia, un país que está saliendo de una guerra civil, ha experimentado retrasos con respecto a la consolidación de la paz y el proceso de retirar gradualmente la Misión de las Naciones Unidas en Liberia. No obstante, acogemos con beneplácito la oleada de solidaridad bilateral que hemos visto en respuesta al ébola y agradecemos en ese sentido los esfuerzos individuales de los distintos países que han enviado equipo médico y personal militar sobre el

terreno. En la epidemia del ébola hemos presenciado el pleno apoyo entre las organizaciones internacionales, regionales y subregionales, como la Comunidad Económica de Estados de África Occidental, Médicos Sin Fronteras y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y, sobre todo, la afirmación de la Unión Africana, cuyo Consejo de Paz y Seguridad en su reunión de 19 de agosto de 2014, celebrada en Nairobi, decidió enviar a Liberia un equipo médico, civil y militar, por primera vez en su historia.

Para terminar, acogemos con beneplácito la declaración de la Directora Adjunta de la OMS, según la cual:

> "Es posible continuar reduciendo al mínimo la propagación de la epidemia del Ébola, mientras la comunidad internacional siga actuando con rapidez y eficacia. En esa lucha, debe darse prioridad y prestarse especial atención en particular a los niños, las mujeres y otros grupos vulnerables de personas."

A nuestro juicio, este sigue siendo el enfoque apropiado hasta ahora para proseguir la lucha contra la epidemia que afecta a Sierra Leona y Guinea. Pero la vigilancia debe estar en consonancia con la reaparición de casos aislados en Liberia, en especial ante el registro de nuevos casos aislados en Liberia, declarándola libre del Ébola. Esperamos que la comunidad internacional aprenda y que establezca sistemas de alerta temprana a fin de poder reaccionar de forma más apropiada a futuros brotes de ese tipo.

Para concluir, quisiera rendir un caluroso homenaje a las víctimas de la enfermedad y en especial a los miembros de los equipos médicos que han respetado el juramento hipocrático de no abandonar a los enfermos y dar lo mejor de sí mismos, incluida la vida en sus esfuerzos por curarlos. Entre esos equipos figuran eminentes médicos epidemiólogos, así como expatriados. También quisiéramos rendir homenaje a todos los contingentes de las Naciones Unidas sobre el terreno por su arduo trabajo en cumplimiento de su misión.

Sr. Lamek (Francia) (*habla en francés*): Sra. Presidenta: Quisiera darle las gracias, por haber organizado este debate del Consejo de Seguridad casi un año después de la primera sesión del Consejo (véase S/PV.7268) dedicada a la epidemia del ébola, celebrada en septiembre de 2014. Asimismo, me gustaría dar las gracias a todos los ponentes por sus exposiciones informativas.

En primer lugar, Francia quisiera volver a rendir homenaje a las víctimas y al personal local e internacional que ha trabajado con los enfermos desde el brote de la epidemia. La situación ha mejorado considerablemente en los tres países más afectados como resultado de la puesta en marcha sobre el terreno de una sólida estrategia, dotada de importantes medios humanos y financieros. En ese sentido, reconocemos el trabajo de las Naciones Unidas, cuyos equipos desempeñan una función clave en el plano tanto estratégico como operacional. Además, encomiamos el papel ejemplar de la Unión Africana.

A pesar de esos resultados alentadores, la epidemia del Ébola no ha sido erradicada. La comunidad internacional debe mantener su compromiso en aras de vencer el virus. Es esencial continuar con nuestros esfuerzos por mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica y una capacidad de respuesta que vaya más allá del "objetivo cero" del ébola. Nuestra prioridad sigue siendo la erradicación completa del virus en los tres países afectados.

Desde el comienzo de la crisis del ébola, Francia se ha comprometido plenamente con los países afectados, en particular apoyando los esfuerzos de las autoridades guineanas. Hemos recaudado 220 millones de euros, de los cuales 160 millones de euros provienen de los presupuestos del Estado. En Guinea, nuestro apoyo a las autoridades incluye la capacitación y la protección de los actores involucrados en la crisis mediante la creación de dos centros de formación en Francia y en Guinea. Nuestro apoyo también incluye la asistencia médica mediante la creación de cuatro centros de tratamiento del ébola, de un centro de tratamiento del personal médico y de la financiación de cuatro laboratorios.

Además de los esfuerzos por superar la epidemia, debemos centrar nuestra atención en la recuperación de los países afectados. Del mismo modo que había estado al frente en la respuesta a la epidemia, Francia también ha participado activamente en los esfuerzos de recuperación, para los que ha movilizado una suma adicional de más de 150 millones de euros. En total, Francia ha movilizado más de 350 millones de euros para responder a la epidemia y ayudar a los países afectados en su recuperación.

La crisis del ébola ha puesto en evidencia la fragilidad de los sistemas sanitarios de los países afectados. La recuperación debe centrarse en el fortalecimiento de esos sistemas desde una perspectiva regional. Francia ya participa en varios proyectos con sus asociados africanos e internacionales. Apoyamos también la creación de un servicio regional de alerta y de respuesta a la epidemia en Guinea. Estamos preparando la creación de una red de institutos de salud pública para la vigilancia de los riesgos de epidemias en África Occidental. Este dispositivo estará conectado a una red de laboratorios dirigida por

los institutos Pasteur y Mérieux, y será respaldado por una mejora de la higiene hospitalaria en el plano regional.

Esta epidemia no solo no reconoce fronteras, sino que ha afectado a todos los sectores de la sociedad de esos países, a saber, la educación, la economía o los procesos políticos. El apoyo de Francia a los países afectados abarca todas esas esferas. Tenemos la intención de fortalecer nuestra cooperación en la región con nuestros asociados locales e internacionales. Debemos trabajar juntos para poner fin a la epidemia y garantizar la resiliencia de los sistemas sanitarios y de su capacidad de prevenir crisis sanitarias similares y para apoyar un desarrollo sostenible en la región.

Para concluir, quisiera añadir que es necesaria una mayor reflexión con el objetivo de mejorar la respuesta del sistema internacional a las crisis sanitarias, tanto en los foros multilaterales como sobre el terreno. Esta epidemia debe ser una oportunidad para mejorar nuestra capacidad de hacer frente a crisis sanitarias de tal envergadura. Esta epidemia nos recuerda hasta qué punto necesitamos dispositivos sólidos de respuesta a estas crisis y, en particular, hasta qué punto necesitamos el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud. Para revisar las lecciones aprendidas del ébola, Francia organizará el 29 de octubre en París una reunión de alto nivel sobre las lecciones aprendidas, en la que participarán numerosos expertos implicados en la respuesta en África Occidental.

Sr. Gaspar Martins (Angola) (*habla en inglés*): Deseo felicitar a la Presidencia de Nigeria del Consejo por haber convocado hoy esta importante sesión. Permítaseme también dar las gracias a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, la Dra. Margaret Chan; al Enviado Especial para la Lucha contra el Ébola, el Dr. David Nabarro; al Representante Permanente Adjunto de Suecia en nombre de la Presidencia de la Comisión de Consolidación de la Paz y especialmente al Observador Permanente de la Unión Africana ante las Naciones Unidas, el Embajador Téte António.

Quisiera agradecer especialmente la participación del Dr. Mosoka Fallah, que ha intervenido desde Liberia, un país gravemente afectado por la epidemia del Ébola. Le agradezco mucho que haya compartido con el Consejo su experiencia directa de la epidemia.

Celebramos el hecho de que el Consejo de Seguridad haya aprobado la resolución 2177 (2014), que declaró la crisis del ébola una amenaza para la paz y la seguridad internacionales, ya que esa decisión contribuyó a despertar la conciencia sobre la epidemia y a aumentar la asistencia internacional a Liberia, Sierra Leona y Guinea. Encomiamos al Secretario General y le expresamos también nuestro agradecimiento por haber realizado esfuerzos por ayudar a impulsar las actividades de los donantes que han ayudado a recaudar los fondos tan necesarios para combatir el Ébola en la subregión de África Occidental. Asimismo, hacemos extensivo nuestro agradecimiento a los Estados Miembros, a las instituciones financieras y a las organizaciones internacionales y regionales que apoyaron esta iniciativa y demostraron su solidaridad a los pueblos y comunidades afectadas.

En la resolución 2177 (2014) se insta a que se apoye a los países afectados a la hora de intensificar las actividades de prevención y de respuesta, y de dedicar la capacidad adecuada para prevenir futuros brotes. Esas medidas, junto con los esfuerzos del Grupo de Alto Nivel del Secretario General sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias, así como las reformas en curso en la Organización Mundial de la Salud, que la Dra. Chan ha planteado de nuevo aquí esta mañana, sobre todo la recomendación de que se forme a un personal de emergencia de salud mundial, tienen la posibilidad de proteger contra las futuras amenazas en forma de epidemia a la paz y a la seguridad internacionales.

Destacamos la iniciativa del Consejo de Paz y Seguridad de la Unión Africana de establecer la misión de Apoyo de la Unión Africana contra el Brote de Ébola en el África Occidental, que es un ejemplo concreto de cómo las organizaciones regionales pueden desempeñar un papel fundamental para responder a las crisis en sus respectivas zonas geográficas. Asimismo, encomiamos a los Ministros de Salud africanos por haber aprobado el estatuto del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades, en Malabo, en julio.

El progreso diario para disminuir la propagación de la enfermedad nos da esperanzas de que el brote del Ébola está llegando a su fin y de que nuevo se encarrilarán las economías de los países afectados para que las brillantes esperanzas que se albergaban antes del brote finalmente se conviertan en realidad. De las miles de vidas perdidas en 2014 y 2015, los casos de Ébola se han reducido a un nivel alentadoramente bajo: en total, dos casos en Guinea y Sierra Leona, que nos lleva a una realidad de cero casos.

Si bien el brote del Ébola no es la única amenaza a la paz y a la seguridad que figura en el orden del día del Consejo, es, no obstante, un estudio pertinente de las mejores prácticas de cómo se pueden aplicar en el futuro las lecciones aprendidas. En particular, esas lecciones de los

esfuerzos de colaboración de la comunidad internacional se pueden adaptar para establecer acuerdos de colaboración cada vez más innovadores y flexibles que se basen en nuestros respectivas fortalezas y ayuden a construir y consolidar la paz y la estabilidad, no solo en África, sino también en las zonas de conflicto de todo el mundo.

Otra lección aprendida del brote del Ébola es que, al igual que la mayoría de las amenazas del terrorismo y el extremismo violento, los desafíos contemporáneos a la paz y a la seguridad internacionales requieren una intervención temprana y oportuna, no podrán contenerse dentro de las fronteras, proliferarán si existe una infraestructura deficiente, requieren enfoques regionales y una colaboración estrecha con la sociedad civil y anularán toda iniciativa que no sea inclusiva, haciendo así más difícil encontrar soluciones duraderas.

Gracias al compromiso de la comunidad internacional y al liderazgo decidido en los planos nacional, subregional, regional e internacional, se ha controlado el brote del Ébola. Ese es un importante éxito que podemos celebrar de manera colectiva y del cual aprender. Esta sesión del Consejo de Seguridad es otra contribución importante y una oportunidad para hacer un balance y seguir alertas para responder con eficacia, y evitar futuros brotes de la enfermedad, que constituyen una amenaza para la seguridad humana en el plano internacional.

Sr. Olguín Cigarroa (Chile): Felicitamos a la Presidencia de Nigeria por convocar a esta sesión sobre la respuesta global al brote del Ébola en África Occidental. Así también felicitamos las intervenciones de los ponentes.

El reciente brote del Ébola ha dejado importantes lecciones aprendidas y buenas prácticas. Entre las primeras, se encuentran la importancia de mantener un sistema coordinado a nivel regional, subregional y global para enfrentar en etapas tempranas flagelos que atentan contra la salud y originan emergencias sanitarias internacionales que afectan la paz y la seguridad. Los sistemas de alerta temprana requieren la participación coordinada evitando duplicar esfuerzos de las diversas agencias del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, el sector privado, y de las organizaciones regionales y subregionales, pilares fundamentales e insustituibles. Valoramos que algunas agencias de las Naciones Unidas hayan revisado sus protocolos de respuestas iniciales y decidido efectuar restructuraciones buscando mecanismos más efectivos para combatir este tipo de epidemias.

Hemos aprendido la importancia de prevenir escenarios de discriminación hacia personas y países afectados. Es imperativo adoptar medidas que contengan un enfoque transversal de respeto a los derechos humanos para evitar nuevas formas de exclusión y estigmatización.

Sra. Presidenta: La resolución 2177 (2014) de este Consejo, copatrocinada por mi país, incorporó la noción de que una crisis en materia de salud puede amenazar a la paz y a la seguridad internacionales. Por ello, rendimos un especial homenaje a todos los actores regionales y subregionales que no dudaron en prestar ayuda en los momentos más difíciles de esta epidemia, aún a costa de poner en peligro la vida. Estos gestos de generosidad y solidaridad merecen un reconocimiento especial.

Destacamos la importancia de contar con un adecuado proceso de recuperación después de la crisis. Varios de los países afectados por el brote del Ébola observaron cómo sus economías se derrumbaron dejando al descubierto las vulnerabilidades de un sistema de salud pública. Apoyamos y alentamos los esfuerzos de la Comisión de Consolidación de la Paz, diversas agencias y programas de las Naciones Unidas, en particular la Organización Mundial de la Salud, y organizaciones en la creación de capacidad nacional en las áreas más afectadas por la crisis.

Finalmente, compartimos lo señalado por el Secretario General, en el sentido de que el brote del Ébola permitió ver un mundo unido ante el problema. Sin embargo, muchas inversiones y sacrificios pueden perderse si no se completa bien el trabajo. Mientras existan casos de Ébola en cualquier parte del mundo estaremos todos en riesgo.

Sr. Kawar (Jordán) (*habla en árabe*): Sra. Presidenta: En primer lugar, quisiera darle las gracias por haber celebrado esta importante sesión. También doy las gracias al Dr. David Nabarro, a la Dra. Margaret Chan, al Sr. Téte António, al Sr Thöresson y al Dr. Mosoka Fallah por sus amplias exposiciones informativas. Casi por esta misma fecha el año pasado, nos reunimos (véase S/PV.7268) para examinar las graves consecuencias del Ébola y la forma de hacer frente a este tipo de amenaza sin precedentes a la paz y a la seguridad internacionales.

La unidad en el Consejo y la intensificación de la coordinación de los esfuerzos regionales e internacionales orientaron la respuesta eficaz al brote del ébola y el establecimiento de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER), que concluyó sus tareas hace unos días, después de haber logrado los objetivos clave de su misión. Expreso mi agradecimiento y reconocimiento a todo el personal de la UNMEER por sus sacrificios y esfuerzos realizados para controlar la propagación del ébola. También damos las gracias a todos los países que proporcionaron equipo médico y recursos financieros. Esperamos

que la Organización Mundial de la Salud (OMS), que ha asumido las responsabilidades de la UNMEER, pueda detener plenamente la propagación del ébola.

Debemos aprovechar esta consecución internacional y finalizar nuestra labor por completo, en especial considerando los indicios negativos actuales que, aunque son escasos, podrían reactivar el peligro. Guinea y Sierra Leona, por ejemplo, siguen registrando infecciones causadas por el virus del Ébola, a pesar de la disminución del número de casos y la reducción de las zonas de transmisión. El resurgimiento del ébola en Liberia después del anuncio de que el país estaba libre de ébola requiere que la comunidad internacional y las partes interesadas presten apoyo a los países afectados para prevenir el resurgimiento de casos de ébola.

Los sistemas de salud pública de los países de África Occidental constituyen un importante obstáculo para la eliminación del ébola. Los gobiernos de los países afectados, con la asistencia de organizaciones internacionales y regionales, deberían ampliar y mejorar sus sistemas de atención de la salud. Es evidente que el ébola se extendió con suma rapidez debido a la debilidad de dichos sistemas. Debemos también establecer sistemas de vigilancia, supervisión y detección temprana, en especial en materia de migración y circulación transfronteriza, a fin de impedir la transmisión en los planos regional e internacional.

Los países de África Occidental deberían invertir en los recursos humanos que se desarrollaron durante el período de respuesta al ébola y aprovecharlos para afianzar la confianza de la comunidad internacional en sus servicios nacionales de salud. Eso mejorará la participación de las comunidades locales en las estrategias de recuperación después del ébola. Las capacidades de esas comunidades podrían consolidarse con el fin de fortalecer el desarrollo económico de sus países. La comunidad internacional no puede ignorar las graves consecuencias del ébola en la situación socioeconómica de esos países, en especial habida cuenta de que los tres países más afectados figuran en el programa de la Comisión de Consolidación de la Paz. Encomiamos al Secretario General por haber convocado la conferencia internacional sobre el ébola el mes pasado, en la que se recalcó la importancia de la inversión actual en esos tres países.

Para concluir, exhortamos a la comunidad internacional a mantener su apoyo a los países afectados mediante el suministro de recursos y asistencia con miras a eliminar el ébola, así como a la estrategia de recuperación después del ébola y al fortalecimiento de la preparación para hacer frente a los desafíos planteados por el virus.

Sr. Liu Jieyi (China) (*habla en chino*): China agradece la iniciativa de Nigeria de convocar la sesión de hoy sobre el ébola. Agradezco a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Dra. Margaret Chan, y al Enviado Especial del Secretario General para la Lucha contra el Ébola, Dr. David Nabarro, sus exposiciones informativas. Escuché con atención las declaraciones formuladas por el Embajador António, el Sr. Thöresson y el Dr. Fallah.

La epidemia del ébola surgió en África Occidental a fines de 2013. Fue el brote más grave de la enfermedad, con el alcance geográfico más amplio y de mayor duración en los 40 años desde que se descubrió el virus por primera vez. El virus ha planteado una amenaza grave no solo para la vida, la salud y la seguridad de los habitantes de los países afectados, sino también para el desarrollo económico y social de esos países.

Desde que comenzó la epidemia, las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos han adoptado medidas de emergencia y coordinado activamente con la comunidad internacional los esfuerzos de lucha contra la epidemia. En la actualidad, gracias a los esfuerzos de todas las partes interesadas, se han registrado progresos considerables en la prevención y el control del ébola, y en los esfuerzos destinados a combatir la epidemia del Ébola se han logrado resultados concluyentes. La epidemia ha afectado en gran medida el desarrollo económico y social de Sierra Leona, Guinea, Liberia y otros países de África Occidental. La comunidad internacional debería extraer enseñanzas de la epidemia y centrarse en la recuperación y la reconstrucción de los países afectados con posterioridad al ébola, poniendo énfasis en los siguientes aspectos.

En primer lugar, debe acelerarse el desarrollo y la mitigación de la pobreza a fin de establecer una base material sólida para impedir el resurgimiento de la epidemia del Ébola. La pobreza es la razón fundamental por la que el virus pudo propagarse de manera desenfrenada por toda la región. Solo erradicando la pobreza y alcanzando cuanto antes el desarrollo podremos garantizar una base material firme para evitar el resurgimiento de la epidemia. La comunidad internacional debería seguir atribuyendo mayor importancia a la agenda internacional para el desarrollo, aumentando con eficacia la asistencia para el desarrollo y ayudando de manera activa a los países afectados a desarrollar sus economías, crear oportunidades de empleo, erradicar la pobreza, mejorar los medios de vida, obtener conocimientos especializados, realzar la gobernanza nacional y la consolidación de las capacidades

de los gobiernos interesados a fin de asegurar la prosperidad, la salud y la seguridad de sus pueblos.

En segundo lugar, debe concebirse una visión a largo plazo para ayudar a los países de África a establecer y mejorar sus sistemas de salud pública. La epidemia del Ébola ha puesto de manifiesto las deficiencias de los sistemas de salud pública de los países africanos afectados. China espera que la comunidad internacional ayude a los países africanos a construir más hospitales y laboratorios y a adquirir instrumentos y equipo avanzados, mientras respalda con dinamismo sus esfuerzos por establecer mecanismos de gestión y respuesta a emergencias de salud pública, mejorar los sistemas de prevención y control a nivel de base, intensificar la capacitación del personal médico y fortalecer la conciencia de prevención del público en general, en tanto actualiza plenamente el equipo lógico y el equipo físico necesarios.

En tercer lugar, la coordinación y las sinergias deben reforzarse ante los desafíos de seguridad no tradicionales como la epidemia del Ébola. Ningún país puede hacer frente a estos problemas por su cuenta. La comunidad internacional debería fomentar un sentido de destino común de la humanidad mientras obra unida y comparte los logros y reveses de consuno. Los órganos de las Naciones Unidas, como el Consejo de Seguridad y la OMS, así como las instituciones financieras internacionales como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, deben fortalecer la coordinación, aportar plenamente sus propias ventajas y seguir apoyando a la Unión Africana, la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental, la Unión del Río Mano y otras organizaciones regionales en su desempeño de funciones especiales a fin de prevenir y controlar la epidemia. También deben ayudar a los países de África Occidental para que salgan de la sombra de las crisis de ébola lo antes posible y logren la recuperación socioeconómica.

África tiene buenas relaciones de amistad y hermandad con China. Hemos afrontado muchas dificultades de consuno. China se solidariza con los países africanos afectados por el impacto de la epidemia. Desde el brote de la epidemia, China ha sido de los primeros países en prestar asistencia, y ha aportado la asistencia extranjera de mayor magnitud en el sector de la salud en su propia historia, desempeñando así una función de liderazgo y promoción en la respuesta internacional a la epidemia. En numerosas ocasiones, en las cuatro rondas de asistencia a los países afectados y los 13 países vecinos China ha enviado a los tres países de África Occidental grandes aviones fletados para entregar bienes, con un valor acumulativo de 120 millones de dólares. China también ha enviado a más de 1.200 expertos en control de enfermedades epidémicas y trabajadores de la salud, y también ha ayudado a Sierra Leona y Liberia a crear un laboratorio de bioseguridad, un centro de tratamiento del Ébola y otras instalaciones importantes.

En julio, el equipo de asistencia médica de China había hecho ensayos con 5.000 muestras de virus y tratado a más de 800 pacientes. China también ha ayudado a los países afectados a formar a más de 13.000 trabajadores de la salud. Últimamente, el Ministro de Relaciones Exteriores de China Wang Yi visitó Sierra Leona, Guinea y Liberia a fin de obtener información de primera mano sobre los resultados conseguidos por los tres países en la lucha contra la epidemia y para informarse sobre las necesidades y aspiraciones de los tres países en lo que respecta a su reconstrucción económica y social en la etapa posterior al ébola. En la etapa siguiente, en respuesta a las necesidades concretas de los países africanos, China aumentará su asistencia a esos países en lo que respecta a los sistemas de atención de la salud, la cooperación en el fomento de la capacidad de producción, la construcción de infraestructura y el desarrollo de los recursos humanos a fin de ayudar a los países africanos a acelerar su desarrollo y mejorar su capacidad para hacer frente a emergencias de salud. China también está estudiando detenidamente el plan de recuperación de los tres países de África Occidental y la Unión del Río Mano, y está examinando activamente la posibilidad de una nueva ronda de medidas de asistencia.

El Gobierno de China también proporcionará al Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola, establecido por las Naciones Unidas una suma adicional de 5 millones de dólares en efectivo para apoyar a las Naciones Unidas en su actual función directiva y de coordinación en el proceso de recuperación de las zonas afectadas. China presta estrecha atención a la salud y el bienestar de los pueblos africanos, y está dispuesta a trabajar de consuno con la comunidad internacional para aportar una mayor contribución a la paz y el desarrollo de África.

Sr. Wilson (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Le doy las gracias por haber convocado esta importante sesión, por mantener este tema en el programa y, en particular, por la forma en que Nigeria respondió al reto del ébola dentro de sus propias fronteras, así como por su liderazgo para ayudar a muchos otros países.

Acojo con beneplácito las exposiciones informativas de la Directora General, Sra. Chan —y le doy las

gracias por participar desde Hong Kong—, del Enviado Especial, Dr. Nabarro, del Sr. Téte António y del Dr. Fallah, que hicieron uso de la palabra tan conmovedoramente para expresar la determinación de las comunidades de sobrevivir. Quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Nabarro por su incansable labor en la coordinación de la respuesta internacional al ébola y a la Dra. Chan por su dirección de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Acojo con beneplácito su compromiso de equipar mejor a la Organización de cara a futuras respuestas. Como otros oradores indicaron, todos tenemos mucho que aprender de lo ocurrido estos últimos tiempos. Quiero rendir especial homenaje a la valentía del Dr. Fallah y al poder de la sociedad civil que representa en la lucha contra esta enfermedad.

La Unión Africana ha hecho una contribución importante a la lucha contra el ébola. El conjunto de los 835 trabajadores de la salud de África desplegados por la Unión Africana, incluidos los 190 nigerianos que se ofrecieron voluntarios como parte de ese esfuerzo, son un testimonio del compromiso de la región para erradicar el ébola.

En septiembre del año pasado, los Centros de los Estados Unidos de América para el Control y la Prevención de Enfermedades predijeron que en el África Occidental pueden surgir hasta 1,4 millones de casos para principios de 2015, lo que representa una clara amenaza a la paz y la seguridad internacionales. Es importante recordar que eso fue un riesgo real, pero en la actualidad el número de casos asciende a poco más de 27.000. La epidemia del Ébola se ha conseguido controlar. Por lo general, en el Consejo se tratan malas noticias. Hoy debemos dedicar un momento a celebrar el logro de ese progreso y adoptar medidas para garantizar que duren.

Reducir la propagación de esa terrible enfermedad ha requerido una labor y un sacrificio arduos, en particular por la población local que vive en las zonas afectadas, pero también de los gobiernos nacionales de Sierra Leona, Liberia y Guinea y los trabajadores de atención de la salud del mundo entero. Trágicamente, más de 11.000 personas han muerto. Ese número habría sido mucho mayor sin su dedicación. Podemos sentirnos orgullosos de que la comunidad internacional se haya unido para apoyar los esfuerzos encaminados a erradicar el ébola.

El Reino Unido ha hecho la parte que le corresponde. En Sierra Leona, nos comprometimos a aportar más de 660 millones de dólares y construimos seis centros de tratamiento y tres laboratorios de diagnóstico. Con los conocimientos especializados de nuestros militares y civiles, respaldamos una función de mando y control que posibilitó que las respuestas nacionales y municipales fueran más eficaces. En total, más de 1.300 militares y trabajadores de atención de la salud fueron desplegados en apoyo a la respuesta. A lo largo de la crisis, respondimos con paz, ambición e innovación, colaborando con muchos otros países, entre ellos China, Cuba, Dinamarca, Suecia, Nueva Zelandia y Australia.

Nuestros esfuerzos comunes están funcionando. De un nivel máximo de más de 500 nuevos casos por semana en Sierra Leona, la semana pasada vimos uno solo. Sin embargo, sigue habiendo demasiados. La comunidad internacional debe seguir comprometida con la región y alcanzar el nivel cero. Como muestran los últimos casos en Liberia, incluso cuando un país ha alcanzado el nivel de cero casos, no podemos bajar la guardia. Para alcanzar el nivel cero y permanecer a ese nivel, debemos mantener nuestra determinación y nuestro apoyo. Con toda razón, los países afectados están adoptando medidas para llevar a cabo su transición fuera de la crisis y entrar en una etapa de recuperación, ayudando a millones de niños a volver a la escuela, a restablecer los servicios básicos de atención a la salud y a comenzar la actividad económica. Todo eso requiere el respaldo de todos los miembros presentes en este Salón.

Damos las gracias al Secretario General por celebrar la Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola, que tuvo un notable éxito. Ahora será importante que los donantes colaboren estrechamente tanto con los países afectados como entre sí para coordinar mejor las actividades en beneficio de la región. El Reino Unido seguirá apoyando a Sierra Leona y la región. Hemos prometido 370 millones de dólares para apoyar la estrategia de dos años del Presidente Koroma para la recuperación del ébola, y ahora nuestro compromiso con la recuperación, incluido el alivio de la deuda a través del Fondo Monetario Internacional, es superior a 500 millones de dólares.

Colectivamente, debemos aprender las lecciones de esta crisis con el fin de mejorar los sistemas de salud a nivel internacional y nacional. Por lo tanto, acogemos con beneplácito la labor que está llevando a cabo el Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias del Secretario General. Está claro que debemos lograr tres cosas. En primer lugar, se necesita la reforma de la OMS en la sede y a nivel regional y nacional a fin de coordinar y dirigir apropiadamente las respuestas a las crisis humanitarias y sanitarias. En segundo lugar, necesitamos una mayor inversión en materia de prevención y preparación para que los sistemas nacionales de salud dispongan de mecanismos de activación

de alerta temprana y de tecnologías asequibles y seguras para que puedan responder con rapidez y eficacia a los brotes futuros. En tercer lugar, necesitamos mecanismos de respuesta más rápidos, con vínculos más sólidos entre la salud y los sectores humanitarios para que puedan responder coordinadamente a las emergencias de salud.

La respuesta en Sierra Leona nos ha mostrado la eficacia de un enfoque conjunto, intergubernamental y multinacional, que nos permitió idear y aportar rápidamente una respuesta de emergencia —que el Representante Permanente de Sierra Leona Vandi Minah llama con mayor vivacidad una respuesta que es un completo “rompecabezas”. Todo ello se hizo con una colaboración sumamente estrecha con el Gobierno de Sierra Leona, y solo un firme liderazgo del Presidente Koroma lo hizo posible.

No podemos eliminar el sufrimiento que esa enfermedad ha causado, pero podemos comprometernos claramente en el día de hoy para alcanzar el nivel cero. Debemos prepararnos deliberada y eficazmente tanto para prevenir como para abordar los brotes de la enfermedad en el futuro.

Sr. Gasso Matoses (España): Sra. Presidenta: Muchas gracias por darnos la oportunidad hoy de escuchar a algunos de los protagonistas que han estado y están en primera línea de respuesta a la epidemia y en los esfuerzos de reconstrucción y desarrollo de los países afectados. Sus explicaciones, sus opiniones, son fundamentales para que podamos los Estados adoptar decisiones informadas sobre las actuaciones que debemos llevar a cabo en el futuro, a fin de terminar con los coletazos, esperemos que con los últimos coletazos de esta epidemia. También son fundamentales esas opiniones para ayudar a fortalecer la capacidad de respuesta y de aprendizaje, la capacidad de adaptación de las autoridades y de las instituciones locales, nacionales y regionales.

Hoy, la Dra. Chan nos ha transmitido un mensaje optimista. Evidentemente, es un optimismo que compartimos y que es consecuencia de una serie de decisiones acertadas durante los últimos meses y el último año. Una de ellas es claramente el ejemplo ofrecido por Nigeria al reaccionar con agilidad y con transparencia cuando la amenaza del Ébola traspasó sus fronteras. Eso constituye un modelo de buenas prácticas del que conviene que todos sepamos extraer consecuencias claras. También son muy esperanzadoras las iniciativas tendentes a reforzar los mecanismos de cooperación regional. Las iniciativas de la Unión del Río Mano, de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental, y también sobretodo de la Unión Africana, que el Embajador Téte António bien nos ha expuesto, y también, por último, es importante reconocer la labor de los planes de recuperación que hace pocas semanas, en la conferencia de alto nivel auspiciada por el Secretario General, los países afectados —Guinea, Liberia y Sierra Leona— presentaron en esta misma casa y que España apoya plenamente.

En efecto, nos encontramos en un momento de cauta esperanza, me atrevería a decir. Ha sido gracias a la labor de miles de profesionales y de voluntarios, muchas veces a costa de sus propias vidas, que hoy estamos más cerca del final de la crisis, pero sobre todo, me atrevería a decir, ha sido gracias a la labor y el compromiso de las comunidades locales que tan vivamente nos ha expuesto el Dr. Fallah y a los que también ha hecho referencia el Dr. Nabarro. Han sido su esfuerzo, su compromiso y su actitud, los que han permitido que hoy podamos hablar de estar cerca del fin de la crisis, cerca, pero no todavía al final. No debemos bajar la guardia, como han dicho varios de los ponentes anteriores. Aunque el Ébola ya no sea objeto de titulares e incluso aunque lleguemos al ansiado cero en el número de infecciones o permanezcamos en esa cifra durante algún tiempo, hemos de ser conscientes de que el virus del Ébola no ha desaparecido, sino que permanece al acecho y por ello debemos estar preparados.

Hemos hablado hoy ampliamente de la necesidad de preparación, una preparación que yo cifraría en tres ámbitos fundamentales. En primer lugar, los esfuerzos en la investigación. Son muy esperanzadoras las noticias que recibimos acerca de la nueva vacuna experimental. España está firmemente comprometida con la iniciativa Gavi, que permitirá que esa vacuna, una vez esté aprobada y adecuadamente probada, pueda ser accesible a todos aquellos que se encuentran en una situación vulnerable.

El segundo elemento en materia de preparación es, como acabamos de escuchar, la necesidad de tener siempre listas las capacidades de reacción inmediata, para desplegarlas sobre el terreno. En eso la experiencia que hemos tenido en las Naciones Unidas en el último año nos tiene que servir para averiguar en qué cosas hemos acertado y que errores hemos cometido.

Por último, además, la preparación supone también insistir en la reconstrucción y la mejora de los sistemas de salud de los países más afectados, y también en la de aquellos que puedan estar en una situación vulnerable en el futuro. Tenemos que reconocer que la asistencia sanitaria local, e incluso la cooperación regional, en un primer momento, en las fases iniciales de la crisis, fueron dos de los eslabones más débiles de todo este

proceso. Es necesario que lo reconozcamos y, reconociéndolo, es necesario que reforcemos nuestra prioridad inmediata para solucionar esos problemas.

Hoy hace exactamente un año que falleció en Madrid el sacerdote español Miguel Pajares. Pocas semanas después falleció otro cooperante español, otro sacerdote, también víctima del Ébola. Ambos dieron sus vidas apoyando y ayudando a las víctimas en Liberia y Sierra Leona; a través de su memoria quiero rendir homenaje hoy a todas las víctimas de la epidemia, a todos los trabajadores humanitarios que arriesgaron sus vidas y siguen haciéndolo en este contexto y en tantos otros.

Hace un año, el impacto del virus demostró que podía llegar fuera de los países más directamente afectados. También nos dimos cuenta de que la crisis se había convertido en algo más que una mera o simple emergencia sanitaria localizada. Esto llevó al Consejo de Seguridad a actuar. España, que en aquel momento no era miembro del Consejo de Seguridad copatrocinó la resolución 2177 (2014), una resolución que marcó un hito en la evolución del propio Consejo. España la copatrocinó porque considerábamos entonces, al igual que ahora, que el concepto de amenazas a la paz y a la seguridad internacionales ha de englobar no solo las amenazas tradicionales, sino también aquellas que, como la epidemia del Ébola, pueden poner en riesgo la vida de millones de personas, y pueden afectar la estabilidad de países y regiones enteras, países que en muchos casos son ya muy frágiles y muy vulnerables, y ello puede suponer que se dé marcha atrás a los logros conseguidos en situaciones posconflictos, o se retrasen los avances hacia el desarrollo sostenible.

Los casos de Guinea, Liberia y Sierra Leona han sido paradigmáticos en este sentido y, por lo tanto, consideramos que es evidente que cualquier reforma del sector de la seguridad en estos países, cualquier plan de estabilización, cualquier plan de gestión de fronteras, los mecanismos transnacionales de lucha contra la delincuencia organizada, contra el tráfico de bienes ilícitos y estupefacientes; en definitiva, cualquier aspecto que suponga una amenaza a la paz y a la seguridad debe verse necesariamente afectado por este nuevo concepto, por una epidemia, una pandemia que es de origen sanitario pero que tiene un impacto muy superior.

Me temo que en este ámbito, nuestra actitud ha sido más reactiva que proactiva, y por ello —y con esto termino— creo que es conveniente que en este Consejo reflexionemos acerca de cómo podemos integrar mejor en la arquitectura de consolidación de la paz, en la Comisión de Consolidación de la Paz en concreto, las lecciones aprendidas de esta crisis. Esta sería la pregunta que mi delegación les plantea.

Sr. Špokauskas (Lituania) (*habla en inglés*): Agradezco a los ponentes sus exhaustivas exposiciones, así como su abnegada y desinteresada labor en la lucha contra el brote del Ébola en África Occidental. También felicito a la Presidencia de Nigeria por haber adoptado la iniciativa de celebrar esta oportuna sesión del Consejo, así como por haber brindado una importante contribución a la lucha contra el Ébola.

El brote ya se ha controlado, sin embargo sigue amenazando con resurgir en Sierra Leona y Guinea. Como señalaron la Dra. Chan y muchos otros oradores esta mañana, solo se necesita una infección y una respuesta colectiva demorada para desencadenar otra desastrosa epidemia. Simplemente no hay lugar para la complacencia. Al mirar al futuro, no debemos olvidar las lecciones que deben haberse aprendido ni los errores que no deben repetirse.

En primer lugar, la epidemia ha demostrado una vez más que la prevención y la respuesta temprana son esenciales para hacer que las crisis futuras sean menos devastadoras y costosas. El Ébola ha afectado a países que acaban de salir de conflictos, y ha revertido sus logros tan arduamente ganados en materia de paz y desarrollo mientras sus frágiles sistemas de salud y estructuras de gobierno combatían ese nuevo enemigo invisible. Al mismo tiempo, el brote puso de relieve la importancia de que los gobiernos nacionales den una respuesta inicial rápida para combatirlo y una respuesta temprana y efectiva, así como del papel fundamental que desempeñan las organizaciones comunitarias y de base para reducir las tasas de transmisión y participar en los esfuerzos de prevención, esfuerzos por los que abogó apasionadamente esta mañana el Dr. Fallah.

La participación oportuna de las organizaciones regionales y subregionales fue fundamental. El rápido despliegue de personal médico y de apoyo capacitado —coordinado por el Apoyo de la Unión Africana contra el Brote de Ébola en África Occidental— ayudó a salvar a miles de personas en el momento más álgido del brote. La Comisión de la Unión Africana, con el apoyo de los asociados bilaterales, presentó la iniciativa de establecer un centro africano para el control de la enfermedad que tenga la capacidad de contribuir a una mayor preparación y resiliencia en la lucha contra epidemias similares en el continente. Esas iniciativas demuestran el liderazgo y protagonismo de la región, y deben ser alentadas.

El sistema de las Naciones Unidas, en estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud, ha demostrado su capacidad de movilizar y garantizar una contribución inmediata, efectiva y coordinada en la lucha contra la epidemia. La Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola y la Coalición para la Respuesta Mundial al Ébola hicieron posible esta respuesta y facilitaron esta cooperación sin precedentes. La participación del Consejo de Seguridad también ha ayudado a señalar a la atención de la comunidad internacional el peligro que representa el Ébola para la paz y la seguridad de países frágiles que salen de un conflicto. Las misiones políticas y de mantenimiento de la paz de las Naciones Unidas en la región afectada, sobre todo la Misión de las Naciones Unidas en Liberia, apoyaron las actividades destinadas a combatir y prevenir una mayor propagación de la epidemia. Ello a su vez ayudó a sostener el esfuerzo por llevar a un nivel cero los casos de Ébola, contribuyendo así a la labor de recuperación de los países afectados por la crisis.

La conferencia de promesas de contribuciones convocada por las Naciones Unidas a comienzos de julio para luchar contra el Ébola demostró la capacidad de la comunidad internacional de seguir atendiendo a los países más afectados para que se recuperen. La Organización Mundial de la Salud ha confirmado que la vacuna recientemente descubierta contra ese virus mortal es sumamente eficaz y podría ayudar a prevenir su propagación, lo cual brinda además la esperanza de que si se cuenta con la movilización y los mecanismos de prevención necesarios y suficientes recursos, es probable que no ocurra nunca más una epidemia de Ébola.

La crisis del Ébola ha interrumpido la labor de consolidación de la paz en los tres países de África Occidental, afectando al mismo tiempo la economía, el comercio, el turismo, los servicios sociales y sanitarios básicos, la seguridad alimentaria y la educación. Ha cambiado los medios de vida y ha destruido los vínculos de las comunidades al perjudicar de manera desproporcionada a los grupos más vulnerables, como las mujeres, los niños y las personas de edad. La mayor parte de la carga de la epidemia recayó en las mujeres debido a su papel de cuidadoras, o como miembros del personal médico o como proveedoras para sus familias. Cada uno de los países afectados por el Ébola ha registrado un mayor número de mujeres que de hombres víctimas de la epidemia. Aún más, el brote ha afectado a las mujeres al ocasionarles la pérdida del sustento, ya que produjo una baja radical de la productividad en los sectores de la agricultura, el comercio y los servicios y aún no se recuperan.

Por consiguiente, además de verse afectadas físicamente por la epidemia, las mujeres han sufrido un retroceso en su empoderamiento económico y social. Es imprescindible elaborar estrategias eficaces de prevención y recuperación para que las mujeres puedan pronunciarse plenamente acerca de todo lo que les concierne, tanto en su calidad de beneficiarias como en la toma de decisiones. El perjuicio que la epidemia ha causado a los niños tiene también múltiples aspectos. La inscripción del nacimiento de más de 70.000 niños se interrumpió durante el brote del Ébola, lo cual los priva de sus derechos y los expone a una situación social indefinida, quedando marginados por no ser ciudadanos y susceptibles de caer presa de los traficantes en seres humanos o de los reclutadores o de ser adoptados ilegalmente.

Los huérfanos del Ébola son otro grupo sumamente vulnerable. En todos los países afectados han quedado huérfanos unos 30.000 niños por esa causa, de los cuales un 60% vive en zonas rurales aisladas. Algunos de ellos se han visto rechazados y estigmatizados por el temor infundado a la infección. Muchos encaran riesgos de maltrato físico o abuso sexual. Las niñas huérfanas son particularmente vulnerables a la explotación sexual, a la violación y al embarazo durante la adolescencia. Por consiguiente, en las estrategias de recuperación tras la epidemia del Ébola se deben incluir medidas adecuadas de protección de los menores y se debe brindar a esos niños un futuro viable mediante su reintegración en la vida comunitaria, enseñándoles a ganarse la vida y dándoles educación, junto con orientación y asesoría psicosocial.

Para aumentar la resiliencia de los países afectados por el Ébola se requiere que todos los grupos vulnerables puedan opinar sobre su futuro. Esto solo se puede lograr si se fortalecen las instituciones, el estado de derecho, la gobernanza y el respeto a los derechos humanos, con la inclusión de un diálogo entre los múltiples interesados y la participación de la sociedad civil. El sistema de las Naciones Unidas y la comunidad internacional deben seguir atentos y apoyar la recuperación posterior al Ébola mucho después de que la crisis haya pasado de ser noticia de primera plana. Además, debemos procurar que no se olviden las dolorosas enseñanzas que nos dejó la epidemia y reforzar nuestra preparación y respuesta para encarar emergencias sanitarias en el futuro.

Sra. Chávez Colmenares (República Bolivariana de Venezuela): Nuestro país agradece la convocatoria de esta sesión informativa del Consejo de Seguridad, así como la nota conceptual (S/2015/600, anexo) para orientar nuestras deliberaciones relativas al brote del virus del Ébola y su estado actual. Esta pandemia ha afectado

de manera dramática a los pueblos hermanos de Guinea, Liberia y Sierra Leona, repercutiendo a su vez en toda la región de África Occidental y en el mundo durante el último año y medio.

Al valorar la celebración de esta sesión del Consejo, consideramos igualmente importante que el tratamiento de este asunto siga llevándose en espacios políticos apropiados, como la Asamblea General y el Consejo Económico y Social, en vista de sus innegables dimensiones económicas y sociales.

Asimismo, agradecemos al Dr. Nabarro, al Dr. Fallah, a la Dra. Chan, al Embajador António y al Representante Permanente Adjunto de Suecia, Sr. Thöresson, por las completas presentaciones realizadas acerca de la situación actual del combate al virus del Ébola.

El brote del Ébola produjo una crisis regional en África Occidental que ha demandado una atención urgente y cuyas consecuencias se evidencian en el colapso del sistema de salud, la paralización de las escuelas, el aumento del índice de desplazados internos y refugiados, el cierre de granjas y del comercio y la contracción total de la economía de los principales países afectados. En la resolución 2177 (2014), aprobada el 18 de septiembre de 2014 por el Consejo, se reconoció la amenaza que constituye el Ébola y se plantea la necesidad de adoptar un enfoque coherente, coordinado y global.

Expresamos nuestra satisfacción por los informes recientes publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los cuales se evidencia una reducción significativa de la incidencia del brote tras la declaración de Liberia como territorio libre de Ébola en mayo pasado, a pesar de que en Sierra Leona y en Guinea se habían presentado tres nuevos casos a comienzos de esta semana. Felicitamos a los pueblos y Gobiernos de dichos países por los resultados alcanzados tras más de un año de ardua y sostenida lucha.

La gravedad de este problema de salud ha requerido un tratamiento integral y multidimensional por parte de la comunidad internacional, en el cual han participado organismos internacionales, regionales y nacionales, así como los sectores económicos y sociales. La movilización mundial se ha expresado a través de múltiples contribuciones solidarias de diversa índole para abordar las devastadoras consecuencias de esta pandemia. Venezuela contribuyó generosamente al Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola.

En este contexto, reconocemos el abnegado esfuerzo de los equipos interdisciplinarios de hombres y mujeres de todo el mundo dedicados a combatir el virus, así como la labor de los representantes y del Enviado Especial del Secretario General para la Lucha contra el Ébola y sus colaboradores, de la OMS, de la Unión Africana, de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental, de la Unión del Río Mano, de las brigadas médicas internacionales y de los Estados Miembros de la Organización. América Latina y el Caribe estuvieron presentes desde el principio con 450 médicos cubanos que hicieron su contribución solidaria y humanista sobre el terreno. Igualmente, valoramos la iniciativa del Secretario General al celebrar el 10 de julio pasado la conferencia internacional de alto nivel sobre la recuperación después del Ébola, en estrecha colaboración con los Gobiernos de Guinea, Liberia y Sierra Leona.

Para Venezuela, el liderazgo de los pueblos hermanos de África a través de sus Gobiernos e instituciones regionales y subregionales es fundamental en la formulación de estrategias en esta nueva etapa una vez que toda la región pueda ser declarada definitivamente libre de Ébola. La recuperación económica y social tras la crisis debe ser una prioridad en la agenda internacional, teniendo en cuenta la contracción del producto interno bruto de los países afectados, incluso en más del 70% desde el inicio de la crisis. Se deben atender de manera sustantiva las causas estructurales de la crisis en la búsqueda de un modelo más justo y equitativo, ya que la preeminencia de un sistema capitalista, empobrecedor y excluyente es insostenible en el tiempo y es la principal causa de las asimetrías existentes en el mundo, en las cuales son justamente los países del Sur los principales perjudicados.

Asimismo, en el marco de la estructura de consolidación de la paz, resulta fundamental priorizar un enfoque sostenible para el desarrollo de estos países africanos, especialmente tras las repercusiones sociales y humanas del virus. Valoramos los esfuerzos de la Comisión de Consolidación de la Paz y la alentamos a seguir fortaleciéndolos de cara al futuro

Por su parte, conjuntamente con los esfuerzos internacionales para prevenir la propagación del virus, el 18 de octubre de 2014 la Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América realizó una cumbre extraordinaria en La Habana en la que se trató la cuestión de la lucha contra el Ébola con el fin de sumar voluntades políticas en función de la prevención y formación de equipos interdisciplinarios, tanto para evitar que la amenaza sanitaria afectara la región como para contribuir sobre el terreno a su erradicación.

En esta etapa, cuando aún persiste la fragilidad de los países más afectados por la presencia del caos y las secuelas de toda la crisis, la comunidad internacional no debe cejar en sus esfuerzos de cooperación en apoyo de estas naciones. En tal sentido, se debe incrementar la lucha contra la pobreza a través de iniciativas sostenibles de desarrollo económico y social inclusivos y además se deben tomar las medidas estructurales necesarias para que no se produzca nunca más esta pandemia. La profunda crisis humanitaria en diversos sectores sociales desatada por el Ébola, que afectó en particular a niños, niñas y mujeres, debe llamarnos a la reflexión y sobre todo a la acción respecto de los importantes desafíos que aún persisten en cuanto a la cooperación con los pueblos hermanos de África tanto en aspectos de seguridad como de la consolidación de la paz.

Tras años de explotación y colonialismo, la región hoy se enfrenta a grandes crisis su pueblo no obstante ha enfrentado con ejemplar dignidad y coraje. Pese a los inmensos desafíos, se ha ido generando la conciencia necesaria en el resto del mundo para movilizar el derecho humano a la solidaridad internacional en esta y otras importantes ocasiones.

Por ello, estamos convencidos de que la superación de esta crisis nos plantea un nuevo renacer en donde la cooperación con sus múltiples dimensiones contribuya al desarrollo de las grandes potencialidades humanas y geográficas de África, continente con una prolífica historia y gran diversidad cultural. Se trata entonces de promover una nueva fase de relacionamiento cooperativo y solidario con los pueblos y los Gobiernos de África, teniendo en cuenta su derecho a la libre determinación.

El enfoque posterior a la crisis del Ébola implica poner en práctica una visión integral en los aspectos socioeconómico, político, humanitario y cultural que reivindique firmemente la idea del empoderamiento del pueblo africano en su proceso de desarrollo, con un acompañamiento solidario internacional permanente, para cooperar en el fortalecimiento de sus sistemas de salud, en lo cual las entidades regionales también desempeñan un papel de suma importancia.

Esta crisis nos ha enseñado acerca de la necesidad tanto de mejorar los mecanismos de coordinación de los protocolos de atención sanitaria a nivel internacional como de crear sistemas de alerta temprana y efectuar una transferencia de tecnología de punta en materia de salud pública que sea libre, accesible y gratuita, dando prioridad a la prevención y a la educación.

Debemos garantizar que el acceso a las nuevas iniciativas contra el Ébola, tales como el desarrollo de una vacuna y todos los medios de tratamiento, esté al alcance de todos sin ningún tipo de discriminación social o económica. Esta es una tarea en la cual todos los Estados e instituciones estamos llamados a trabajar de manera decidida. De igual forma, debemos evitar y condenar los estigmas individuales y nacionales para con las víctimas del Ébola, a través de una comunicación social responsable y ética sin sensacionalismo, acompañada de programas educativos adecuados que garanticen un tratamiento científico y humano de esta pandemia y de otras enfermedades que afectan con severidad a los países en desarrollo.

Para finalizar, Venezuela reafirma su compromiso con los pueblos africanos en su lucha contra la pobreza y la exclusión social y en favor a su derecho al desarrollo mediante la promoción de la cooperación y la solidaridad internacionales, más aún en graves situaciones como las que este terrible flagelo ha planteado a la humanidad.

Sr. Ibrahim (Malasia) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Quiero unirme a los demás oradores para felicitarla a usted y a la delegación de Nigeria por haber convocado esta relevante sesión informativa. También doy las gracias al Dr. David Nabarro, Enviado Especial del Secretario General para la Lucha contra el Ébola; a la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud; al Excmo. Sr. Téte António, Observador Permanente de la Unión Africana; al Excmo. Sr. Per Thöresson, quien intervino en nombre de la presidencia de la Comisión de Consolidación de la Paz, y al Dr. Mosoka Fallah por sus exposiciones informativas respectivas ante el Consejo esta mañana.

Permítaseme aprovechar asimismo esta oportunidad para encomiar a los diversos países por sus contribuciones y promesas de contribución a la lucha contra la enfermedad, así como a los numerosos y valientes médicos y miembros del personal de salud que han desplegado incansables esfuerzos para combatir este mortal flagelo. Acogemos con particular beneplácito la conclusión con éxito de la reciente Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola, que se celebró el 10 de julio y en la cual la comunidad internacional prometió aportar más de 5.000 millones de dólares para las labores de recuperación a largo plazo.

Al asociarse a la declaración que formuló el representante de Suecia en nombre de los miembros de la Comisión de Consolidación de la Paz, Malasia desea exponer las siguientes breves observaciones.

Desde el informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, titulado Recovering from the

Ebola Crisis (Recuperarse de la crisis del Ébola), hasta la reciente Conferencia Internacional sobre la Recuperación después del Ébola y las diversas reuniones celebradas en las Naciones Unidas en relación con la crisis del Ébola podemos adquirir un número considerable de enseñanzas a partir de ella. Muchas de estas constan en la nota conceptual preparada para la sesión informativa del día de hoy (S/2015/600, anexo). Aprender estas lecciones será importante en la planificación estratégica futura destinada a prevenir otros brotes y a habilitar un sistema de detección temprana de posibles situaciones de crisis.

Mi delegación estima además que la crisis del Ébola ha representado una oportunidad singular para que la comunidad internacional reexamine su enfoque de asistencia a los países que salen de los conflictos. Igualmente, ha brindado una perspectiva valiosa a los países afectados, especialmente con el fin de saber qué más se necesita para mantener la estabilidad y preservar los logros de consolidación de la paz alcanzados con tanto esfuerzo. Malasia sigue convencida de que es necesario hacer un mayor hincapié en el aumento de la resiliencia y el fortalecimiento de la capacidad nacional con el propósito de reforzar el apoyo que se brinda a los países que salen de los conflictos.

Malasia subraya que es fundamental que exista una coordinación estrecha en el sistema de las Naciones Unidas para que la atención de la comunidad internacional se mantenga centrada en el período de recuperación tras la crisis del Ébola, con el objetivo de generar un mayor compromiso político y aumentar las contribuciones para los países afectados. Es igualmente importante contar con una coordinación y cooperación constantes que aseguren el aprovechamiento óptimo y eficiente de los recursos. Además, resultará esencial la planificación adecuada entre las Naciones Unidas y los Gobiernos de la región afectada para lograr que las actividades de recuperación se lleven a cabo de manera segura y efectiva.

Por otra parte, mi delegación desea destacar los tres ejes prioritarios que resultan clave para la participación del sistema de las Naciones Unidas en la consolidación de la paz, a saber, la inclusión, el fortalecimiento de las instituciones y un apoyo internacional sostenido, todo ello sumado a la rendición de cuentas. Consideramos que estas prioridades principales siguen siendo pertinentes para la prestación de asistencia a los países afectados por el Ébola, en particular al desarrollar una estrategia coherente en la que se vinculen el desarrollo, la seguridad y los aspectos políticos.

Malasia también estima que es alentador observar la participación y el compromiso firmes de muchas organizaciones regionales como la Unión Africana, la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental y la Unión del Río Mano en la lucha contra el Ébola. Es evidente que la respuesta nacional y regional coordinada ha sido indispensable para aliviar las dificultades que encaran los países afectados por el Ébola.

Aprovechamos esta oportunidad para encomiar el papel que ha desempeñado la Comisión de Consolidación de la Paz en el combate contra el Ébola. Su función ha sido indispensable para que la atención de la comunidad internacional siga centrada en la crisis del Ébola y para coordinar las actividades de todos los asociados, incluidas las organizaciones regionales y subregionales. Consideramos que el papel de la Comisión es igualmente importante en esta etapa para crear capacidad y resiliencia en los países afectados.

Si bien hemos vistos un progreso notable en las labores efectuadas para contener la enfermedad hasta la fecha, Malasia coincide con otros países en señalar que debemos seguir vigilantes y continuar esforzándonos por lograr que los niveles de infección lleguen a cero y se mantengan en cero. En este momento, es vital garantizar el apoyo inquebrantable de la comunidad internacional a los países afectados para ayudarlos a avanzar aún más durante el período de recuperación. Opinamos que para que los países concernidos superen ese proceso con más fuerza y resiliencia necesitamos invertir no solo en hospitales y en instalaciones e infraestructura médica, sino también en la población y en los Gobiernos para que los pueblos de la región puedan crear un futuro sostenible.

Por su parte, el Gobierno de Malasia, en colaboración con el sector privado del país, emprendió la iniciativa de seguir contribuyendo tanto con fondos como en especie para ayudar a los países afectados por el Ébola desde que comenzó a propagarse esta mortal enfermedad, en 2014. Hace poco aportamos 100.000 dólares a través del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Respuesta al Ébola. Además, Malasia ha brindado a Sierra Leona los servicios de dos de sus especialistas en salud pública para que le presten asistencia en la vigilancia y el control de la pandemia. El primer especialista partió de Malasia en abril y el segundo, en junio. Su función consistirá en vigilar e impartir tratamiento sintomático a quienes no hayan ingresado al hospital. Malasia espera sinceramente que estas modestas contribuciones sirvan de ayuda a los países afectados por el Ébola en esta importante etapa de recuperación.

Por último, continuaremos vigilando de cerca la situación para saber cómo podemos seguir apoyando a

los países afectados, sea de inmediato o a largo plazo. Malasia desea asegurar al Consejo de Seguridad su pleno apoyo y cooperación colaborando estrechamente con todos sus asociados para prestar ayuda a los países en este crucial período de recuperación.

Sr. Van Bohemen (Nueva Zelandia) (*habla en inglés*): Felicitamos a Nigeria por su iniciativa de organizar la sesión informativa de hoy. El Ébola ha sido y sigue siendo una verdadera amenaza mundial. Es adecuado que el Consejo de Seguridad siga ocupándose de enfrentar esa amenaza y velando por que la comunidad internacional esté preparada para encarar cualquier nuevo brote del Ébola o de alguna otra enfermedad mortal de proporciones similares. Queremos dar las gracias a todos los expositores por sus declaraciones en las que, entre otras cosas, describieron el alcance y la profundidad de las respuestas al brote del año pasado en los planos internacional, regional, nacional y comunitario.

El establecimiento de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER) por parte del Secretario General fue una reacción nueva y apropiada, siendo esta la primera misión de emergencia en salud que hayan enviado jamás las Naciones Unidas. En parte, esta fue una respuesta al llamamiento que formuló el Consejo en la resolución 2177 (2014), para que se diera una respuesta integral a la epidemia. Deseamos reconocer el liderazgo de los Estados Unidos en la aprobación de esa resolución y en la movilización de la respuesta internacional. Reconocemos además los terribles estragos que ha causado la epidemia en los Estados de África Occidental afectados, así como la ingente tarea que estos y sus pueblos realizaron para poder controlar el brote. Nueva Zelandia se sumó a la respuesta internacional contribuyendo al fondo fiduciario y enviando personal médico a Sierra Leona para que trabajara junto con sus homólogos británicos y australianos. También colaboramos con los países del Pacífico a fin de aumentar su estado de preparación para responder a un brote del Ébola.

Por fortuna, la epidemia en África Occidental está ahora contenida y en retroceso. Ese es justo motivo de considerable satisfacción. Sin embargo, el Consejo no debe desaprovechar la oportunidad de aprender tanto de los éxitos como de los errores en la experiencia de la UNMEER. Otros oradores ya se han referido extensamente a la crisis y a la respuesta mundial y apoyamos sus opiniones y evaluaciones. Quisiera destacar cuatro aspectos adicionales.

Primero, se deberían realizar preparativos para asegurar reacciones rápidas y dirigidas frente a amenazas futuras a la salud. Se deben coordinar las respuestas internacionales en todas las regiones basándose en todos los marcos pertinentes, como el del Reglamento Sanitario Internacional, en particular cuando ocurre un contagio a través de las fronteras. La rapidez con la que se movilizó en este caso un fondo fiduciario de las Naciones Unidas, así como sus menores costos administrativos debería ser un punto de referencia para la creación de fondos cuando se requiera una acción urgente en el futuro. El informe del Grupo de expertos para la evaluación interina del Ébola encargado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la respuesta de la OMS son medidas positivas que nos permiten aprender el mayor número de lecciones posible tras el brote del Ébola, de modo que las futuras respuestas sanitarias sean más rápidas, más eficaces y mejor coordinadas.

Segundo, la índole rápida y de gran alcance del brote causó un temor generalizado en todo el mundo. Deberíamos recordar que, si bien ese temor es comprensible, no debería inducir a los Estados a imponer restricciones a la circulación, que son inútiles y en última instancia contraproducentes durante las pandemias, a menos que sean las que figuran en el Reglamento Sanitario Internacional. Aunque una crisis puede resultar intensa para algunos países o incluso una subregión, en un continente tan vasto y diverso como África, lo que se requiere son enfoques calibrados para las restricciones. Aplaudimos a los países que tomaron medidas para volver a abrir las fronteras y restablecer las conexiones aéreas de la manera más segura y rápida posible.

Tercero, reconocemos que la carga logística de organizar una amplia respuesta internacional en un período corto puede ser onerosa y supone una gran presión para los sistemas locales. Es vital establecer una coordinación estrecha entre los países que brindan la respuesta. Nuestra propia experiencia demuestra que vale la pena que las respuestas de los países estén encabezadas por un solo donante como parte de la respuesta principal coordinada por la OMS. Al mismo tiempo, las funciones de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental y de la Unión Africana fueron sumamente importantes para la coordinación entre los Estados de la subregión más afectados por el brote.

Cuarto, la comunidad internacional, especialmente el sistema de las Naciones Unidas, debe mantener su apoyo en las zonas afectadas para evitar todo nuevo brote. El progreso en el desarrollo de vacunas es muy alentador, pero también debemos reconocer que la próxima crisis sanitaria podría provenir de una amenaza aún no identificada. En nuestra región, la preparación iniciada

en el contexto del brote del Ébola para responder a las enfermedades infecciosas tendrá efectos de larga duración en la capacidad del Pacífico de combatir otras nuevas amenazas a la salud.

Por último, quiero felicitar nuevamente a Nigeria por su iniciativa de organizar la reunión informativa de hoy. Nos ha hecho un gran favor tanto al señalar una situación que representa un peligro muy real para la seguridad regional y posiblemente mundial como al brindar una oportunidad de reflexión sobre la manera en que nosotros, la comunidad internacional, hacemos frente a ese reto y podemos mejorar en el futuro.

La Presidenta (*habla en inglés*): Procederé ahora a formular una declaración en mi calidad de representante de Nigeria.

Mis primeras palabras en mi condición nacional van dirigidas a los cinco expositores, el mayor número que hemos tenido en mucho tiempo. Quiero agradecer a la Dra. Margaret Chan que haya destinado tiempo de vacaciones en su país para participar en la sesión de hoy y agradezco al Dr. David Nabarro, Enviado Especial del Secretario General, su compasión y la pasión con la que ha perseguido al Ébola. Doy las gracias al Embajador Téte António por su dedicación a la causa africana y al Sr. Per Thöresson por el trabajo de su delegación en la Comisión de la Consolidación de la Paz. También estoy muy agradecida con el Dr. Mosoka Fallah por haber arriesgado su vida y por su espíritu de sacrificio. Creo que todos juntos, han aportado valiosas perspectivas a las deliberaciones de hoy. Su comprensión a fondo del tema y la importancia de la cuestión ponen de manifiesto la pertinencia de la información que hemos recibido hoy y, de hecho, refuerzan la urgencia de que los esfuerzos de lucha contra el virus del Ébola sean coordinados e incesantes.

Todos recordamos que el brote de Ébola en los países de África Occidental no fue solo una crisis humanitaria nacional o regional, sino una verdadera crisis mundial con un alcance casi sin precedentes. Fue una demostración clara de cómo una amenaza a la salud con una capacidad alarmante de desconocer las fronteras nacionales puede propagarse con rapidez posiblemente a cualquier país del planeta. La epidemia dejó al descubierto brechas y debilidades en los sectores de la salud y fue una carga para los ingresos de los Gobiernos, especialmente en las zonas afectadas. Es por esa razón que acogemos con beneplácito la solidaridad, el compromiso y la determinación que han demostrado los pueblos, los Gobiernos, las instituciones, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y las entidades del sector privado de todo el mundo. Agradecemos la contribución de todos quienes se han enfrentado al brote y siguen lidiando con él gracias a la decisión colectiva de lograr que las infecciones lleguen a cero y se mantengan en cero en todo el mundo.

El 29 de mayo, el mundo celebró la noticia de que Liberia había sido declarada libre del Ébola. La celebración no duró mucho pues había surgido un nuevo caso y, de hecho, se habían confirmado otros nuevos casos en Sierra Leona, lo cual es indicio de una amenaza aún presente y nos recuerda a todos que debemos mantenernos alerta hasta tanto se erradique por completo el virus del Ébola. Considero que Nigeria, tras haber encontrado y combatido con vigor el virus del Ébola, puede extraer enseñanzas de su lucha, que incluyó elevados niveles de vigilancia y el rastreo de contactos, la introducción rápida de las medidas de control requeridas, un firme compromiso del Gobierno y de la comunidad, una pronta intervención por parte de la Organización Mundial de la Salud en colaboración con el Gobierno y la dedicación sin límites de consagrados trabajadores de la salud. También iniciamos una firme campaña destinada a sensibilizar al público sobre la enfermedad y logramos evitar la difusión de información falsa, los rumores y el pánico injustificado entre los ciudadanos. En efecto, hubo una época en la que estuvo prohibido estrecharse la mano.

En el plano internacional, no cabe duda alguna de que la aprobación de la histórica resolución 2177 (2014), bajo el liderazgo de los Estados Unidos, reforzó la voluntad de la comunidad internacional de actuar de una manera coordinada y mancomunada para erradicar la enfermedad. A nuestro juicio, lo que falta ahora es crear mecanismos sustanciales de prevención y de respuesta temprana que se centren en el fomento de la capacidad y el fortalecimiento de los sistemas de salud. Por nuestra parte, hemos contribuido con 5.500 millones de dólares al fondo de solidaridad establecido por la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental para la respuesta al brote del virus del Ébola en la subregión. Consideramos que esa y otras contribuciones similares podrían utilizarse de manera eficaz para poner en marcha medidas preventivas como parte de un marco para reducir el plazo de respuesta a la epidemia.

Debemos igualmente subrayar la necesidad de forjar asociaciones regionales e internacionales sólidas y sostenibles, como la Unión Africana ha demostrado y como indicó de manera tan elocuente el Embajador António. Su excelente liderazgo en la lucha contra la epidemia del Ébola, principalmente gracias al Apoyo de la Unión Africana contra el Brote de Ébola en África Occidental, merece destacarse. Nigeria encomia a la Unión Africana

por haber movilizado el sector privado, que ha aportado hasta 32.600 millones de dólares al fondo para la respuesta al Ébola, como anunció el Presidente de la Unión Africana en la conferencia internacional sobre el Ébola, celebrada el 10 de julio. Encomiamos también al Secretario General por haber convocado la conferencia que atrajo una participación ingente y destacadas expresiones de apoyo financiero y material para los países afectados.

Estimamos que África debe tomar la iniciativa para hacer frente a sus propios problemas. Por ello, valoramos los esfuerzos que culminaron en la reciente celebración de la Conferencia Internacional sobre la Lucha de África contra el Ébola, celebrada en Malabo hace solo tres semanas. La Conferencia logró poner de relieve el imperativo de colmar las brechas de capacidad, sobre todo en las esferas de los recursos humanos y la capacitación de los profesionales de la salud en los países afectados.

Apoyamos firmemente los enfoques regionales a la lucha contra el virus del Ébola y otras pandemias. Por ello, a nuestro juicio, el Fondo Fiduciario Consolidado de la Unión del Río Mano para la Recuperación del Ébola es una iniciativa encomiable para los trámites de asignación y desembolso, en consulta con los asociados. El compromiso de las organizaciones regionales y subregionales africanas demuestra claramente que los mecanismos regionales tienen un papel fundamental que desempeñar en la lucha contra la actual amenaza de la enfermedad por el virus del Ébola y, en efecto, de toda pandemia futura. La crisis ha hecho necesario que los agentes regionales en África sigan trabajando de consuno con el resto de la comunidad internacional y las partes interesadas pertinentes, especialmente la Organización Mundial de la Salud, con el fin de hacer frente sistemáticamente a la epidemia. Cuando las organizaciones regionales se ponen al frente de la respuesta a las emergencias sanitarias generan un sentimiento de inclusión y tienen más probabilidades de ganarse la confianza de las poblaciones locales.

En el informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo publicado este año, al que el representante de China se refirió anteriormente y que se titula “Recovering from the Ebola crisis” (Recuperarse de la crisis del Ébola), se atestigua eso, ya que señala que “una perspectiva regional podría haber mejorado considerablemente la eficacia de la respuesta al Ébola”. En el informe también se recomienda la adopción de medidas como la realización de misiones de investigación conjuntas, el intercambio de las mejores prácticas entre distritos fronterizos y el establecimiento de un nivel de protección de la seguridad biológica para los laboratorios. Nigeria no solamente apoya esas recomendaciones, sino también insta a todos los Estados Miembros y asociados a que inicien su aplicación lo antes posible. El logro de esos objetivos garantizará que el Ébola y todas las epidemias similares se controlen y se contengan de una manera más oportuna y efectiva.

El reciente ensayo de vacunación que se está llevando actualmente a cabo en algunos países afectados también merece mencionarse en esta conversación. Los resultados publicados en línea últimamente en la revista británica *The Lancet* señalan que la vacuna puede ser muy eficaz después de diez días de su inoculación. Aunque esos estudios continúan, es urgentemente necesario que numerosas personas que aún están expuestas y siguen siendo susceptibles de infección tengan un mayor acceso a la vacuna. Estimo que este es el momento de que se dé una respuesta común, rápida y definitiva.

Reanudo ahora mis funciones como Presidenta del Consejo.

Doy la palabra al representante de Sierra Leona.

Sr. Minah (Sierra Leona) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: En primer lugar, deseo sumarme a otros oradores para felicitarla por esta iniciativa de mantener la atención de la comunidad internacional en la cuestión del Ébola. Le deseo éxito en sus funciones en este mes en que preside el Consejo.

Todos podemos coincidir en que hemos salvado un escollo. Desde el inicio del brote del Ébola, un sentimiento de temor generalizado invadió todos nuestros pensamientos colectivos y a las tres naciones directamente afectadas. Ahora tenemos un sentimiento común de esperanza y optimismo para el futuro. Ello se ha logrado a un precio muy alto. En Sierra Leona, estamos decididos a volver la vista atrás no con ira o frustración, ni para encontrar culpas, sino para aprender las lecciones difíciles que se supone que debemos aprender y para desarrollar las mejores prácticas que se supone que debemos desarrollar.

Mientras hoy estamos en este Salón, recordamos a quienes han hecho el sacrificio supremo de sus vidas: los trabajadores de la salud, los médicos, los equipos de enterramiento y las personas inocentes que han sido afectadas por esa enfermedad. Podemos hacer todo lo posible para rendirles homenaje garantizando que nuestras medidas colectivas desde este punto de vista justifiquen plenamente la fe que depositaron en nosotros y la pérdida que sus familias ahora sufren.

A medida que avanzamos de la emergencia a la recuperación y la resiliencia, nosotros, como Estados —Sierra Leona y, estoy seguro, mis colegas en Liberia y Guinea— lo hacemos con la firme convicción de que

reconocemos plenamente que la responsabilidad primordial de la atención, la seguridad y la salud de los ciudadanos de nuestros países corresponde a nuestros dirigentes políticos. Por lo tanto, sabemos que la mayor parte de la carga de la responsabilidad recae en nosotros. Sin embargo, seguimos esperando que la comunidad internacional garantice que cumplamos nuestra responsabilidad en la forma en que deseamos cumplirla.

Se ha concluido que nuestros sistemas de salud —prestación y gestión de los servicios de salud— son deficientes. Agradecemos los equipos y el apoyo material, financiero y de otro tipo que hemos recibido, pero comprendemos que hay que reconstruir esos sistemas, y que hay que reconstruirlos mejor de lo que eran antes. Con ese fin, acudimos a todas las naciones que han desarrollado plenamente los sistemas de atención de la salud para ver qué podemos aprender y qué podemos adaptar a nuestras condiciones locales. Asimismo, nos aseguraremos de escuchar el mensaje claro de los niveles más bajos y simples de las comunidades dentro de nuestras naciones —que todo lo que se haga en su nombre debe incluirlas en la planificación, el diseño y la ejecución, y debe reflejar plenamente sus culturas y valores locales.

Somos conscientes de que hay que garantizar que si la enfermedad por el virus del Ébola vuelve a brotar, luchemos con éxito contra ella. Somos conscientes del hecho de que el mosaico de las diversas respuestas debe ser completo. A eso es a lo que también nos referimos como rompecabezas. Dicho de otro modo y de manera muy sencilla: los esfuerzos logísticos, científicos, diplomáticos y nacionales deben estar en armonía. No puede haber esfuerzos desarticulados; no puede haber duplicación de esfuerzos. En las Naciones Unidas, el Secretario General ha dejado bien claro que los distintos compartimientos institucionales estancos no deben funcionar como tales, sino como un todo. En la subregión de África Occidental, estamos plenamente convencidos de que si un Estado sigue estando afectado, todos nosotros seguimos corriendo riesgos. En consecuencia, los éxitos logrados por Guinea son éxitos de Sierra Leona y éxitos de Liberia; la recaída de Liberia es también la recaída de Guinea y Sierra Leona. Por lo tanto, estamos unidos y esperamos triunfar juntos.

En este programa diplomático mundial recargado existe la sensación de que cada cuestión debe gozar de sus 15 minutos de fama y abandonar rápidamente la escena. Sin embargo, sabemos que ese no debería ser el caso en relación con el Ébola.

Se nos dice que incluso después de 42 días sin nuevos casos, existe la posibilidad de una recaída. Además, los científicos más calificados nos informan que, en cualquier región en la que haya aparecido el Ébola, podría reaparecer de nuevo. La pregunta no es si el Ébola reaparecerá, sino cómo responderemos como nación y comunidad cuando lo haga. Por lo tanto, debemos contar con sistemas de salud, sistemas de alerta temprana y de vigilancia transfronteriza. Tomamos de ejemplo a Nigeria y Uganda, Estados que con eficacia y eficiencia han combatido la aparición de la enfermedad por el virus del Ébola, para aprender sobre alertas tempranas y sobre cómo actuar con rapidez y eficacia para reducir la amenaza.

Me dirijo al Consejo como ciudadano de un país exhausto, pero agradecido, que acudió a la comunidad mundial, extendió una mano en busca de ayuda, y recibió la ayuda que necesitaba. Como he dicho antes, somos plenamente conscientes de nuestras responsabilidades nacionales. Somos plenamente conscientes de nuestras deficiencias nacionales, y nos percatamos de que debemos trabajar mejor por nuestro pueblo, sin reticencias ni vacilaciones. Se tiene la impresión de que la primera misión de salud pública es quizá una especie de anomalía, y algunos la consideran un poco exagerada, tal vez lo sea, pero ha demostrado su valía. Nos ha demostrado a todos que vale la pena. Se ha sorteado con éxito el riesgo de establecer una misión de salud de proporciones sin precedentes. Resiliencia, dicho de manera simple, significa que las naciones afectadas deben ser capaces de hacer frente a cualquier epidemia o pandemia que se produzca en el futuro.

Lamentablemente, la enfermedad por el virus del Ébola ha puesto en peligro nuestros logros en materia de consolidación de la paz y, por lo tanto, acogemos con beneplácito la iniciativa enérgica y combativa de la Comisión de Consolidación de la Paz y la estructura de consolidación de la paz de ser las primeras en activar alarmas y formular advertencias. También apreciamos los esfuerzos que realizan las organizaciones no gubernamentales que han estado sobre el terreno desde el principio, como Médicos Sin Fronteras, que hizo el llamamiento y luego siguió alertando con firmeza y urgencia. También ahora nos advierten que debemos evitar la complacencia y que, si bien nos aproximamos al final, no debemos comenzar a celebrar antes de tiempo.

Como he dicho antes, ha sido un camino largo y difícil preñado de pérdidas y luto, y el costo ha sido alto. Los sistemas democráticos nacionales de gobernanza han sido puestos a prueba y llevados al límite. Hubo tropiezos y errores, pero creo que al final nuestra relación con la comunidad internacional se ha fortalecido. Nuestra relación con el sistema de las Naciones Unidas

se ha fortalecido, y creemos que la fuerza de cualquier relación no radica en si hay controversias, desacuerdos o discordias, sino en la manera de hacer frente a esas desavenencias cuando surgen.

Creo ciertamente que las nuevas comunidades que han estado en el centro de la recuperación y la resiliencia frente al Ébola —que por supuesto incluyen al Dr. Nabarro y a la Dra. Chan— ahora se entienden entre sí. Todos, desde los sistemas y dirigentes nacionales hasta los equipos nacionales de respuesta y recuperación frente al Ébola, consideran que hay que aplicar los protocolos médicos que se han elaborado. En los países afectados, las comunidades sienten que ahora sus gobiernos trabajan para ellas. La comunidad mundial siente que todos estamos juntos en esto, y que, en consecuencia, si podemos establecer el cortafuego en África Occidental, en la misma medida se reducirá el riesgo para el resto del mundo.

Todos estamos comprometidos a erradicar esta enfermedad, pero más allá de eso agradecemos los esfuerzos realizados a los niveles regional, subregional, continental y mundial para garantizar que exista un sistema adecuado de control de la enfermedad, no solo en el plano regional, sino también en el continental, a fin de asegurar que se haga frente de inmediato a cualquier epidemia o pandemia que surja. Como nos han dicho nuestros médicos en Freetown, sería una tragedia que lográramos eliminar el Ébola solo para luego, dentro de dos o seis meses, tener que enfrentarnos al cólera. Por consiguiente, tiene que haber un cortafuego médico y un sistema de mejoras.

Para concluir, permítaseme decir que si bien aspiramos a un sistema de excelencia médica, hemos logrado que nuestro Ministerio de Salud aspire a lograr un sistema de salud razonablemente competente a corto plazo; en otras palabras, un sistema que pueda responder satisfactoriamente a sus ciudadanos cada vez que enfrentemos una pandemia o epidemia de este tipo. Hemos vivido un año y medio de miedos, pero de cara al futuro creo que hemos adquirido la experiencia de la manera más dura y por consiguiente podemos mirar el mañana con esperanza y cauto optimismo. La comunidad internacional ha estado junto a Sierra Leona y los Estados afectados, y corresponde a los Estados afectados estar junto a sus ciudadanos.

En momentos en que nos acercamos al período de mayor actividad del calendario diplomático, es gratificante que los diversos organismos e instituciones del sistema de las Naciones Unidas hayan permanecido atentos a la enfermedad del virus del Ébola y su erradicación. Nuestra consigna debe ser la vigilancia para que podamos lograr la tan deseada resiliencia.

El Presidente (*habla en inglés*): No hay más oradores inscritos en la lista.

Se levanta la sesión a las 12.55 horas.